This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

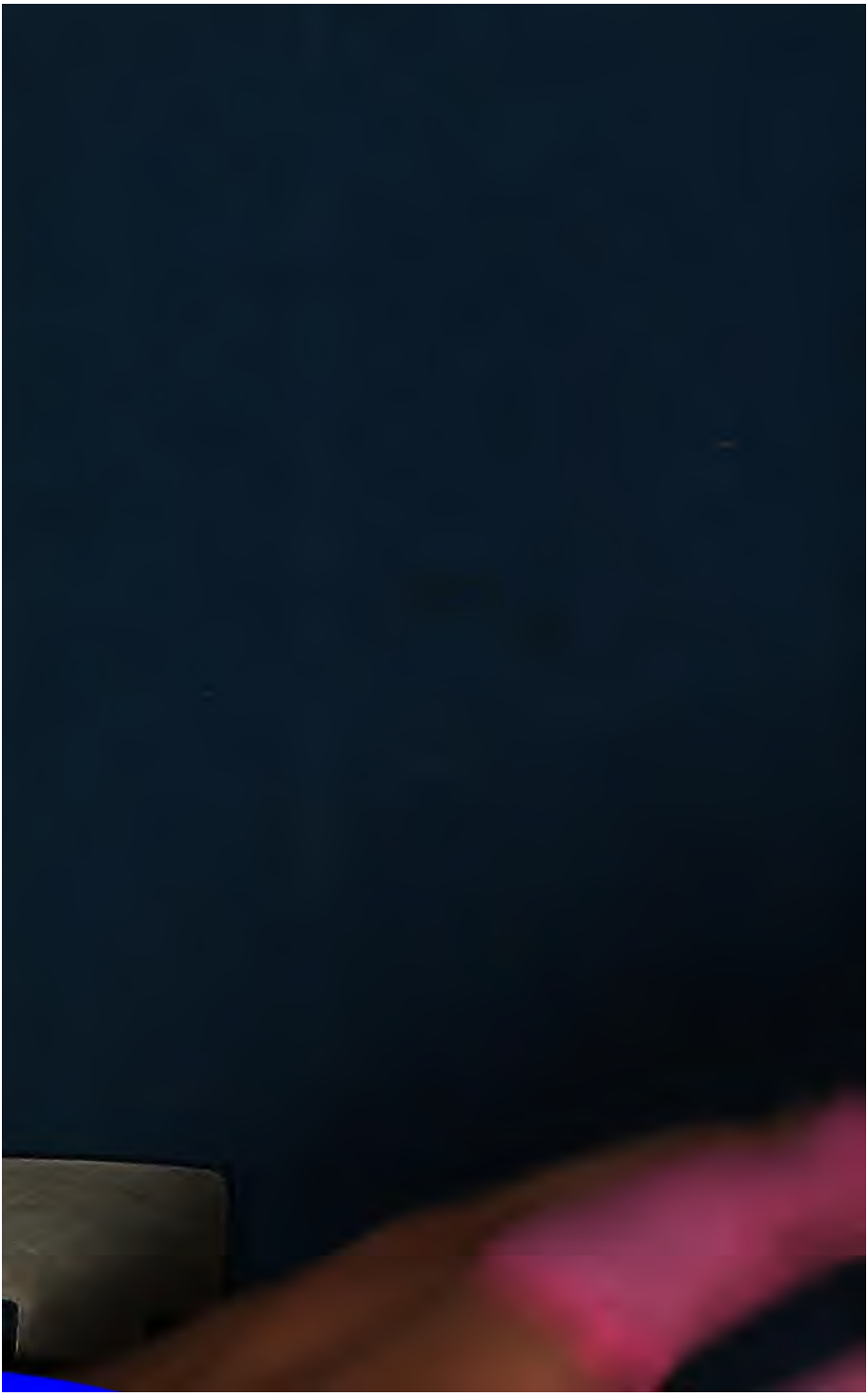
Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

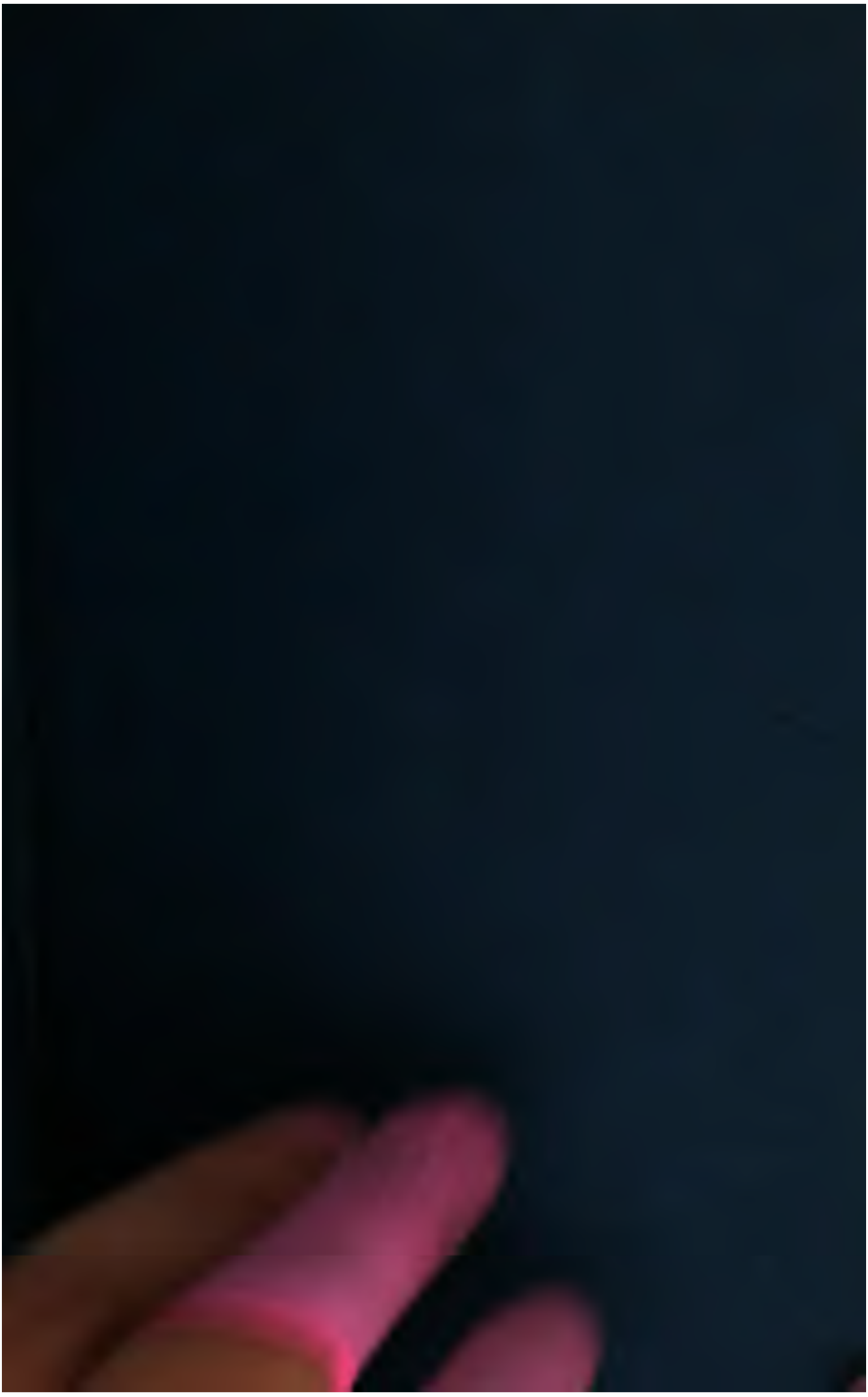
Vi beder dig også om følgende:

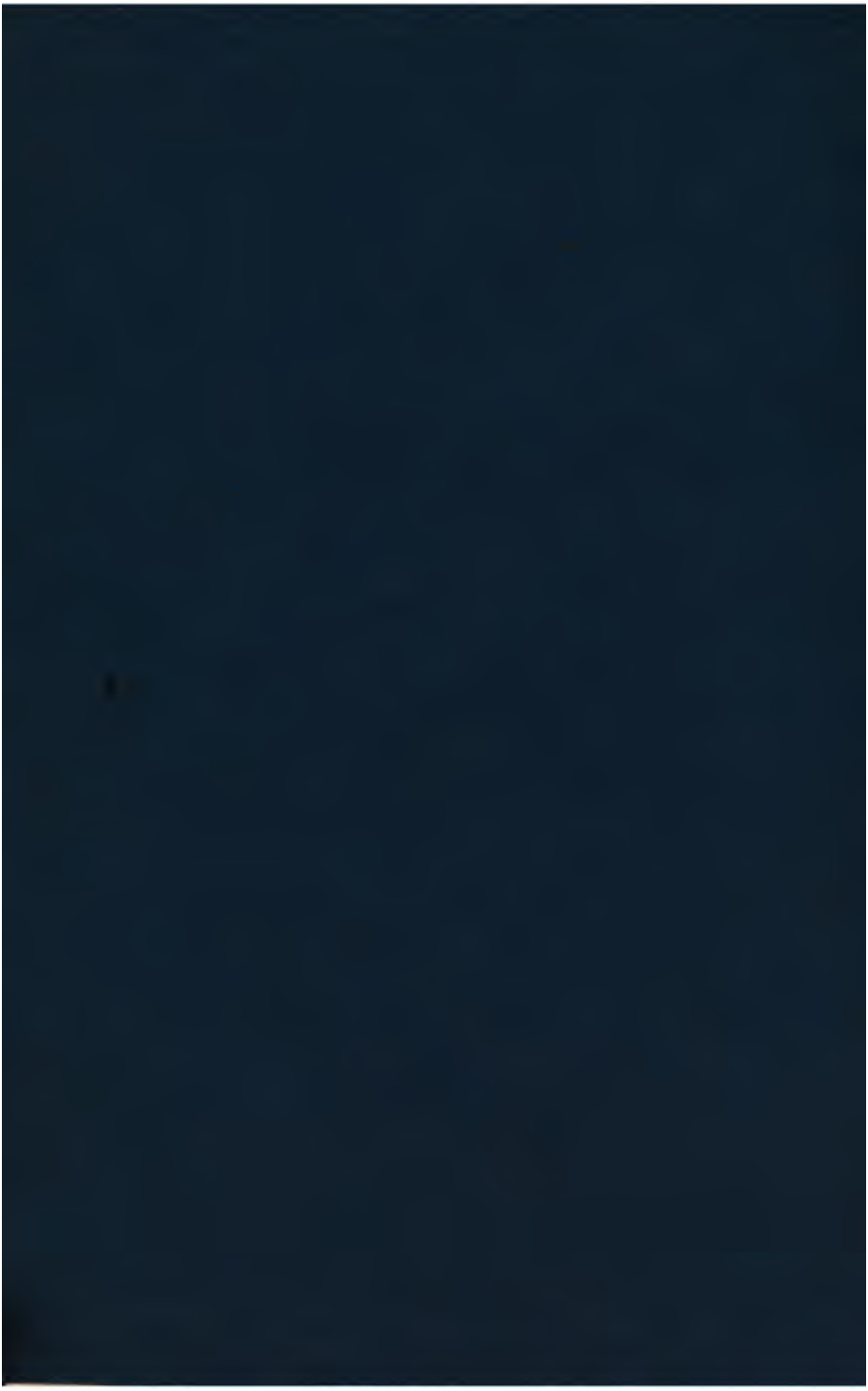
- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`





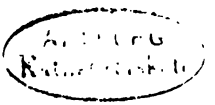


geskrift for Læger

redigeret

af

Dr. F. Trier.



Anden Række XXXVIII. Bind.

(№ 1—30.)

Kjøbenhavn.

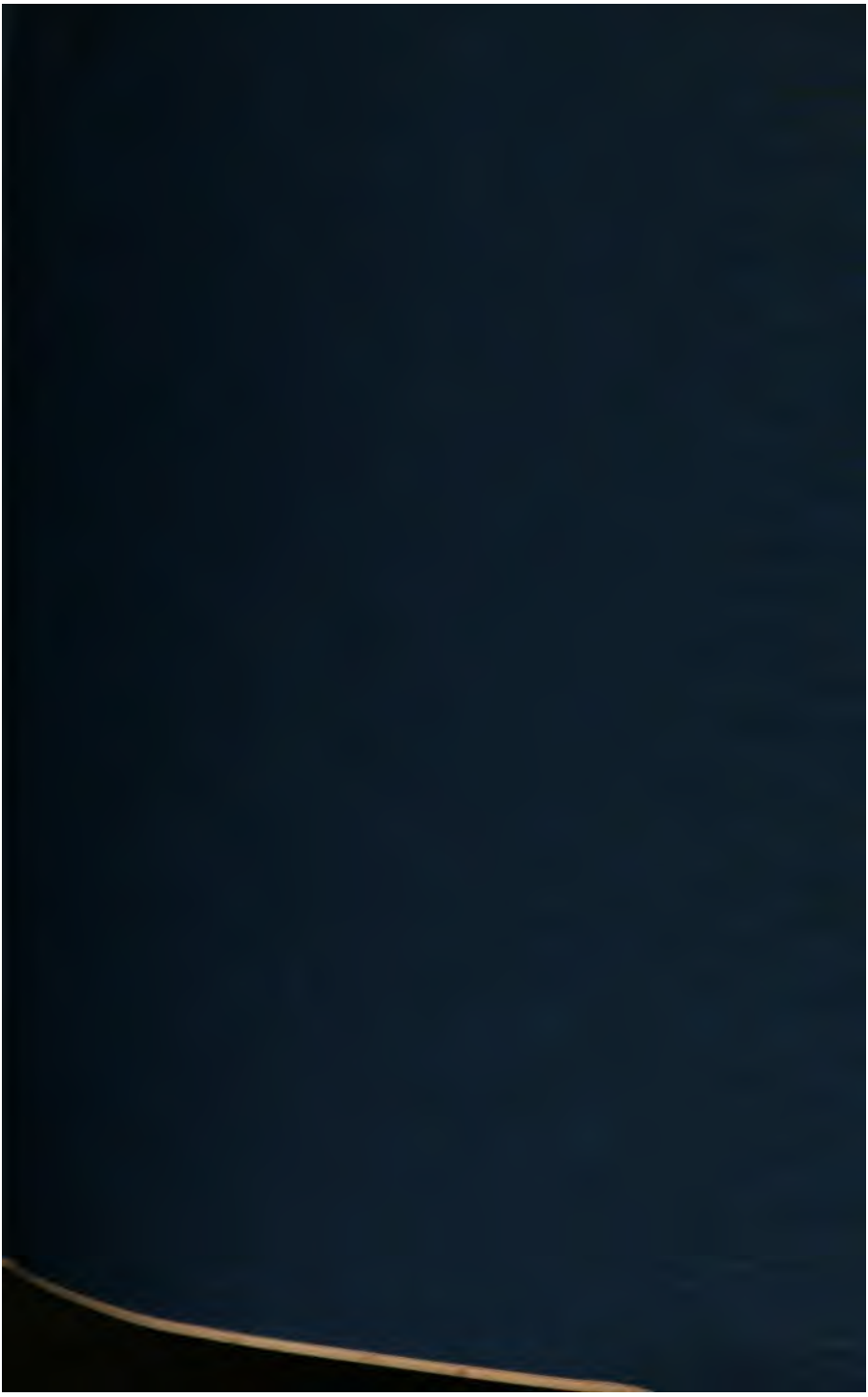
C. A. Reitzels Forlag.

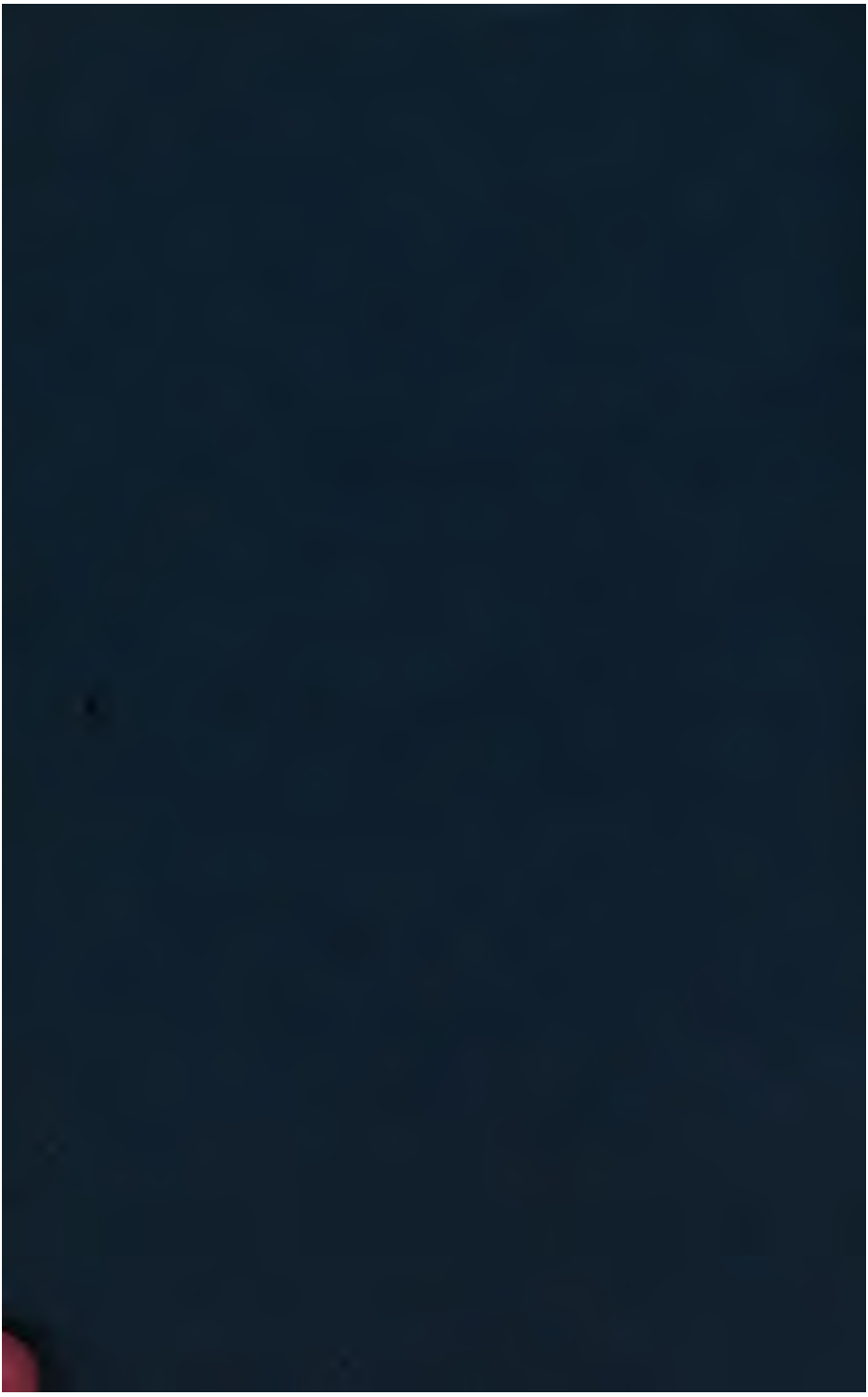
1863.

Indholdsfortegnelse.

Side.

Afskedigelser . . . . . 15, 47, 94.
Bedømmelsen af Striden mellem deforskjellige Lægemethoder (af Fangel) 97.
Bekjendtgjørelser . . . . . 15, 29, 94, 295, 414, 447, 463.
Beretning om Revaccinationen i Armeen i 1862 . . . . . 75.
— — Sygdomme i Roskilde og Omegn i 4de Kvartal 1862 166.
— — ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn findes i Slutningen af hvert Nr.
Caries i Tænderne, Middel mod (af Becquet) . . . . . 79.
De danske Lægers Hjælpeforenings Regnskab findes i Følgeblad til Nr. 17.
Delirium tremens, dens Prognose og Behandling (af Laycock) . . 42.
Diabetes mellitus, Iagttagelser angaaende (af Seegen) . . . . . 469.
Diffusion og Dialyse (af Drachmann) . . . . . 217.
Disputats . . . . . 163.
Dobbelt Puls og dobbelte Hjertelyde (af Skoda) . . . . . 378.
Dødsfald . . . . . 30, 143, 163, 215, 263, 277, 399, 415, 447.
Eczema, om Omfanget af Diagnosen (af Hebra) . . . . . 105.
Eczema marginatum (af Hebra) . . . . . 476.
Elektricitet mod Taareflod (af Hirschler) . . . . . 28.
Endocarditis, den ulcerøse (af C. Lange) . . . . . 65, 81.
Epidemi af ondartet Halssyge i Garnisonen i Slesvig . . . . . 449.
Fissura ani, medikamentøs Behandling af (af Trousseau) . . . . . 414.
Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn (af Brandes) . . . . . 233, 265, 281.
Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn (af Engelsted) . . . . . 249.
Forgiftelse med dansk Snuustobak . . . . . 462.
Indbydelse til de skandinaviske Naturforskeres niende Møde i Stockholm 199.
Indpodning som diagnostisk Middel ved syphilitiske Sygdomme (af Sigmund) . . . . . 38.
Ischias (af Oppolzer) . . . . . 17.
Jodpræparater til indvortes og udvortes Brug i Hudsygdomme (af Hebra) . . . . . 12.
Justitsministeriets Fortolkning af § 20 i Reglem. for Fattigvæsenet paa Landet af 5te Juli 1803 (indsendt af γ) . . . . . 261.
Konstitutioner . . . . . 127, 382.
Lous og Lusesyge (af Gaulke) . . . . . 396.
Luxationer af Overarmen, en forbedret Methode til at bringe i Led (af Garms) . . . . . 160.
Lægeembedsexamen i Vinteren 1863 . . . . . 93.
— i Sommeren 1863 . . . . . 463.
Lægemidlers Virksomhed, om nogle (af J. Thomsen) . . . . . 465.
Lægernes Enkekasse, det Winklerske og det Simonsenske Legat . . 276.
Magisterium Bismuthi som helende og desinficerende Middel (af Riemslagh) . . . . . 78.
Medicinalreformen, et Par Ord i Anledning af Kancelliraad Ditzels Bemærkninger om (af Fibiger) . . . . . 33.



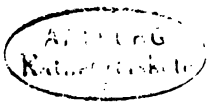


Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. F. Trier.



Anden Række XXXVIII. Bind.

(№. 1—30.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1863.

kring, at, medmindre disse to Punkter væsenlig forandres, vil kun et yderst ringe Antal medicinske Studerende melde sig som Reservelægeaspiranter«.

Af denne historiske Oversigt vil det sees, at den hele Reservelægeinstitution ikke er modtagen af den medicinske Ungdom paa nogen forekommende Maade, — hvilket iøvrigt til Overflod er vist i forskjellige mere eller mindre krydrede Artikler, der have været at læse i de almindelige periodiske Blade. Da Sagen imidlertid er af Interesse for Lægestanden i Almindelighed, navnlig for den yngre Deel af samme, vil det ikke være afveien her at undersøge, hvorvidt de unge Kandidaters og Studerendes Anker ere beføiede og deres Fordringer berettigede. — For at gjøre denne Undersøgelse saa kort, som Omstændighederne tillade det, skal jeg indskrænke mig til væsenlig kun at drøfte de to Hovedpunkter, der fastholdes i de 83 medicinske Studerendes Skrivelse af 15de November til Hs. Exc. Krigsministeren, og det saa meget mere, som jeg herved undgaaer at indlade mig nærmere paa et af de Punkter, hvorpaa der androges i de 68s Adresse til Krigsministeren, hvis Mening det ikke er mig muligt at forstaae, nemlig Andragendet om »Tilladelse til at søge Embeder overalt i Monarchiet«.

Det første af de Hovedpunkter, der nævnes i den citerede Skrivelse af 15de November, er »den uforholdsmæssige Dispositionstid, som de Studerende især finde ubillig, »og som i den tidligere indgivne Adresse foreslaaes nedsat til 8 Aar. — I Virkeligheden vilde derved være meget lidet vundet; thi, da Reservelægerne ikkun ville blive indkaldte med deres Samtidige af Kombattantklassen og denne er saa talrig, at der — hvad Gud forbyde — vilde udkræves en Krig med meget store Dimensioner og af lang Varighed, for at Armeebestyrelsen skulde see sig nød-

saget til at gaae mere end 8 Aar tilbage i Kombattantklassen for at udfylde Armeens Rækker, vil der ei heller for Lægerne være stor Sandsynlighed for, at de ville blive indkaldte, naar de først ere gaaede over i Forstærkningen, — og denne Mulighed vil, som ogsaa er udtalt i Krigsministeriets Bekjendtgjørelse af 20de Oktbr., for hvert Aar, de henstaae i Forstærkningen, endnu mere svinde, saaat den for de sidste Aar kan betragtes som ikke mere existerende. Det er desuden en Forpligtelse, der bestaaer for Alle uden Undtagelse som en væsenlig Bestanddeel af den hos os gjældende almindelige Værnepligt, og det synes at være undgaaet de Herrers Opmærksomhed, at, naar de efter at være udskrevne til Armeen og paa den Maade, som er den almindeligste, frigjøre sig ved at stille en Mand af Forstærkningen for sig, paatage de sig naturligviis igjen hans Plads i Forstærkningen og ere underkastede samme Risiko, nemlig at blive indkaldte til Krigstjenesten, naar man bliver nødt til at gaae mere end 8 Aar tilbage i Kombattantklassen. Selv uden Hensyn til det Uretfærdige i en saadan Begunstigelse for Lægestanden, som der kræves, fremfor alle andre Samfundsklasser, maae de unge Kandidater og Studerende dog vistnok kjende saa meget til Forholdene, at de let ville kunne indsee, hvor lidet Haab der kunde være om at faae en saadan Foranstaltning sat igjennem ikke blot i den danske Rigsdag, men ogsaa i den slesvigske og holsteenske Stænderforsamling, dersom Krigsministeren virkelig kunde bringe de vedkommende Ministre til at forelægge disse Forsamlinger et Lovforslag i denne Retning.

Motiveringen til dette Forslag findes i den først omtalte Artikel i »Hospitalstidenden« Nr. 30 og søges i en uheldig Sammenligning mellem Officersaspiranterne og Lægeaspiranterne, idet de første efter Bestemmelsen kunne antages

i en Alder af mindst 17 Aar, de sidste derimod paa Grund af den hos dem forlangte Foruddannelse først i en senere Alder. I saa Henseende maa jeg tilstaae, at det forekommer mig mindre heldigt at antage Officersaspiranter i en saa ung Alder, hvor det ikke er sandsynligt, at der endnu vil kunne findes den tilstrækkelige Grad af physisk Udvikling til at udholde et Feltlivs Strabadser eller af moralsk Udvikling til at kommandere en Afdeling imod Fjenden. Sandsynligviis er en saa ung Alder ogsaa kun indrømmet af Hensyn til, at Linieofficerer for Fremtiden kun skulle udgaae af Reserveofficersklassen, og at det er af Vigtighed, at de, der vælge Officersstanden som Livsbane, allerede i en ung Alder betræde denne. Noget Saadant gjælder ikke om Lægerne, og da disse nu ikke kunne bruges førend i en senere Alder, fordi de først da have den temmelig tarvelige Foruddannelse, der er gjort til Betingelse for deres Antagelse, medføre jo netop Forholdene denne Forskjel. I den her antydede Motivering i »Hospitalstidendens« Nr. 30 findes den besynderlige Passus, at, »naar en Reserveofficeer bliver udskreven, staaer det i Statens Magt at sikkre ham det Embede, han forlader, til hans Hjemkomst«. Det er vistnok ikke mange Reserveofficerer, der ere Embedsmænd, især i saa ung en Alder, som i den nævnte Artikel forudsættes ved deres Indkaldelse til Tjenesten. Massen er vist i private Stillinger, som det for Mange kan være ligesaa haardt at forlade, som det vil være for den private Læge; og iblandt de menige Kombattanter, der i Krigstilfælde indkaldes til Armeen, gives der mangen en Familiefader, som bliver nødsaget til at forlade en Familie, der alene lever af hans Hænders Gjerninger. Det er en af de sørgelige Følger, som en Krig medfører, hvorunder ogsaa alle Samfundsklasser

lide, og hvor det »ikke ved Mandens Hjemkomst staaer i Statens Magt paa nogen Maade at erstatte ham hans Tab«.

Det andet Hovedpunkt, som fremhæves i de Studerendes Skrivelse til Krigsministeren, er »den ringe Løning under Uddannelsestiden«, og i den oftere omtalte Artikel i »Hospitalstidenden« Nr. 30 udtales det, at »man naturligviis havde maattet vente, at Lønnen for Officersaspiranter og Lægeaspiranter vilde blive omtrent den samme«. Denne Slutning skyldes en aldeles falsk Opfattelse af, hvorfor det bestemte Vederlag af 20 Rd. om Maaneden og fri Bolig (i en fælles Kaserne) eller i dets Sted 5 Rd. maanedlig er tilstaaet Officersaspiranterne. De unge Kandidater og Studerende have den besynderlige Anskuelse, at dette Vederlag er at betragte som en Løn, uagtet Staten under Uddannelsestiden saavel af Officers- som Lægeaspiranterne ikke modtager nogen Tjeneste eller Arbeide af dem, hvorfor der skyldes dem Løn, men kun har Uleilighed og Udgifter med deres Uddannelse.

Ved nu at drage en Sammenligning imellem de Betingelser, der stilles til Officersaspiranterne, og dem, der stilles til Lægeaspiranterne, vil man finde den væsenlige Forskjel, at de første i en Tid af 8 Maaneder, naar de ansættes ved Infanteriet, og 16 Maaneder, naar de ansættes ved Kavalleriet eller Artilleriet, rives aldeles ud af deres Forhold og maae anvende hele deres Tid til det Formaal, der tilsigtes. De kunne saaledes i den Tid ikke selv erhverve Noget til deres Underholdning, og de, der ere i lønnede Stillinger som Forvaltere, private Fuldmægtige, Kontoristers o. desl., nødes til i den Tid at opgive deres Erhverv. Det er altsaa nødvendigt, at Staten i den Tid giver dem deres Underholdning, og derfor tilstaaer den dem maanedlig 20 Rd. og fri Bolig. De ere desuden forpligtede

til at modtage deres Uddannelse og opslaae deres Bolig paa det Sted, som Krigsministeriet bestemmer, og af de 3 først oprettede Uddannelsesskoler var saaledes een etableret paa Landkadetakademiet, een paa Kronborg og een paa Frederiksberg Slot; men paa Grund af, at de saaledes bortkommanderes fra deres hidtidige Opholdssteder, indtræder endnu mere Nødvendigheden af at tilstaae dem en maanedlig Sum til Tilfredsstillelsen af Livets Fornødenheder.

Lægeaspiranterne have derimod kun den Forpligtelse i 3 til 4 Maaneder et Par Timer ugentlig at høre Forelæsninger, beregnede for militære Læger, og i de af det for deres Uddannelsestid bestemte Semester resterende 2 til 3 Maaneder at forrette Tjeneste ved en militær Afdeling i Kjøbenhavn eller, forsaavidt en Aspirant fra Kiels Universitet maatte ønske det, efter eget Valg i Kiel, Rendsborg eller Altona. — Der tilføies udtrykkelig i Bestemmelserne, at, »skulde de, — hvilket kun vil skee i yderste Nødstilfælde, — bortkommanderes fra de her nævnte Garnisoner, ville de blive stillede under samme Vilkaar som Armeens Underlæger paa yngst Gage« (med Hensyn til Gage og øvrige Emolumenter).

Reservelægeaspiranterne forblive altsaa henholdsviis i Kjøbenhavn eller Kiel og beholde saa at sige hele deres Tid til deres Disposition, kunne fortsætte deres Studeringer uforstyrret og, forsaavidt de ved private Informationer eller paa anden Maade selv bidrage til deres Underholdning, vedblive dermed uden Afbrydelse. — Det paaligger dem vel i de sidste 2 til 3 Maaneder af Semestret at forrette Tjeneste ved en paa Stedet værende militær Afdeling; men at denne Tjeneste kun kan være af ringe Betydning og ikke kræve megen Anvendelse af Tid, følger af sig selv, da neppe nogen militær Overlæge vil betroe en ham ubekjendt Studerende nogen selvstændig Behandling af Afdelingens Syge-

Hans Tjeneste vil da væsenligst kun komme til at bestaae i, at han maa overvære og gjøre sig bekjendt med Sundhedsvisitationerne og, forsaavidt Tjenesteforholdene ved Afdelingen paa den Tid gjøre det muligt, være tilstede ved enkelte større Øvelser af den samlede Afdeling. — Det kan rimeligviis ikke heller være de »83 Studerende« ubekjendt, at af 4 Lægeaspiranter, for hvem den her omtalte Tjenestetid faldt fra 1ste Septbr. til 30te Novbr. d. A., gjorde de tre Volontærtjeneste ved Garnisonshospitalet, benyttede altsaa dette Hospital til deres Uddannelse i praktisk Henseende paa samme Maade, som de ellers vilde have benyttet et af vore civile Hospitaler, og den fjerde, der efter eget Ønske i dets Sted gjorde Tjeneste ved en af de militære Afdelinger, vil visselig ikke have nogen Grund til at beklage sig over, at hans Tid toges meget i Beslag. De ville vist ikke benægte, at det dem tilstaaede Honorar af ialt 75 Rd. (12 Rd. 3 Mk. maanedlig i 6 Maaneder) er temmelig let tjent.

Det er saaledes vist, at der er en himmelviid Forskjel imellem, hvad der med Hensyn til deres Uddannelse til Tjenesten ved Armeen fordres af Officiersaspiranterne og Lægeaspiranterne, hvortil endnu kommer, hvad de Herrer Kandidater og Studerende ikke have omtalt, at Reserveofficererne i Løbet af deres Værnepligtstid eller paatagne Tjenestetid ville blive indkaldte til 2 Efteraarsøvelser og saaledes 2 Gange i en Tid af en Maaned ville blive udrevne af deres daglige Virksomhed og bortkommanderede fra deres Hjem, — en under visse Forhold ikke ubetydelig Byrde, for hvilken Reservelægerne ere fritagne.

Uagtet denne Forskjel i Betingelser, som jeg nu har udviklet, foreslog dog Hs. Exc. Krigsministeren, — som det sees af de trykte Forhandlinger i det sidst afholdte Rigsraad, — den samme Godtgjørelse til Lægeaspiranterne som

til Officersaspiranterne, nemlig 25 Rd. maanedlig i deres saakaldte Uddannelsestid; men Rigsraadet nedsatte det til det Halve. — Jeg maa tilstaae, jeg er af den Formening, at, dersom Rigsraadet havde kunnet kjende Forholdene saa nøie, som de i Virkeligheden befindes, og som jeg i det Foregaaende har søgt at udvikle, vilde det neppe have bevilget Lægeaspiranterne nogensomhelst Godtgjørelse, og jeg formener, at Rigsraadet deri vilde have handlet rigtig. — At de unge Læger, hvem et saadant Honorar nu engang ved Loven er tilstaaet, ikke selv ville udtale en saadan Mening, det er let begribeligt; men at de ved en Petition søge at formaae Krigsministeren til at bevirke Honoraret forhøiet, ja endog true med at gjøre deres Afbenyttelse af det ved Loven dem gjorte Tilbud tildels afhængig af en Forhøielse af Honoraret, det — maa jeg tilstaae — har paa mig og, som jeg veed, paa Flere gjort et uhyggeligt Indtryk.

Jeg vil med alt dette ingenlunde sige, at jeg fuldkommen billiger den Udvikling, der er given den hele Reservelægeinstitution. Forsaavidt som Lovgivningsmagten ikke er berettiget til at paalægge alle de unge Værnepligtige, der hellige sig det medicinske Studium, at opfylde deres Værnepligt som Læger ved Armeen og Flaaden i Krigstid imod at være fritagne for enhver Tjeneste i Fredstid og paa den anden Side imod Forpligtelse til selv at aftjene deres Værnepligt, medmindre de stille en anden Læge for sig, — forsaavidt vilde det efter min Anskuelse have været rigtigst, at Loven kun havde tilladt enhver værnepligtig medicinsk Kandidat eller Studerende at aftjene sin Værnepligt som Reservelæge, det vil sige i de ved Værnepligtsloven bestemte 8 Aar i Linien og 8 Aar i Forstærkningen at staae til Krigsbestyrelsens Disposition i Krigstid til Tjeneste som Læger ved Armeen samtidig med deres Aldersklasse af Kombat-

tantklassen, uden den nu foreskrevne Uddannelse, der er af den Natur, at den paa ingen Maade garanterer nogen særlig Dygtighed. — De Kundskaber, der væsenligst komme i Betragtning, erhverve de sig ved deres Uddannelse sem Læger i Almindelighed ved Universitetet og paa Hospitalerne, af hvilke de militære Hospitaler vistnok ligesaavel som de civile ville staae aabne for de Studerende, som kunne ønske at benytte dem; og de for den militære Læge særlig bestemte Foredrag, der ikke afholdes ved Universitetet, vilde da, naar der var Tale om en forestaaende Mobilisation af Armeen, kunne afholdes af Stabslægen eller en af de militære Overlæger, saaledes som Tilfældet har været i 1849, førend Felttoget aabnedes, og i Begyndelsen af 1861, da der var Tale om at sætte en Deel af Armeen paa Krigsfod. — Den egenlige praktiske Brugbarhed som militær Læge vil dog først kunne erholdes i Tjenesten, og i den inferiøre Stilling, de idetmindste i Begyndelsen altid ville komme til at indtage, forsaavidt de ikke blot gjøre Tjeneste som Hospitalslæger, ville de faae den bedste Veiledning hos deres nærmest overordnede Læger. — Naturligviis vilde saaledes al Tale om Uddannelsestid, om Lønning under denne og om Sammenligning med de under ganske andre Forhold værende Reserveofficerer derved have været udelukket.

Naar man seer hen til de høiere Interesser, som have fremkaldt den hele Reservelægeinstitution, gjør det et uhyggeligt Indtryk at see vore unge Standsfæller behandle Sagen paa en saa at sige reen kræmmeragtig Maade, udenat der viser sig mindste Gnist af Fædrelandskjærlighed eller Følelse af almindelig Borgerpligt; og ved alt dette holder jeg mig dog fuldkommen overbevist om, at, naar det gjælder Fædrelandets Selvstændighed og Ære, og Staten skulde trænge til de unge Lægers Tjeneste, ville de vise samme Redebonhed

og Opoffrelse, som de i forrige Krig lagde for Dagen, og som Fædrelandet med Rette kan vente af sine Sønner, — til hvilken Stand de saa høre.

December 1862.

Om Jodpræparater til indvortes og udvortes Brug i Hudsygdomme.

Af Prof. Hebra i Wien (Allg. Wien. med. Ztg. VII, 3. 1862 — Schm. Jhrb. Jan. 1863.)

De heldige Virkninger af flere Jodpræparater ved Behandlingen af syphilitiske Hudsygdomme og den Iagttagelse, at der ved Hudsygdomme saa ofte forekommer konsekutive Lymphekirtelsvulster, som man betragter som Tegn paa Skrophulose, og hvor man ligeledes anseer Jod for indiceret, have ledet Mange til den falske Tro, at en gjennemført og fortsat Brug af Jod ogsaa skulde være egnet til at bekæmpe ikke syphilitiske Hudsygdomme. Denne Tro fandt desuden Bekræftelse deri, at man ved fortsat Brug af Jod saae en og anden Hudsygdom forsvinde for en Tid og skrev denne Aftagen paa Jodens Regning, uagtet den var betinget af Sygdommens spontane Involution. — Forf. har gjort den Erfaring, at alle helbredelige chroniske Hudsygdomme, f. Ex. Ekzem, Psoriasis o. s. v., ogsaa uden Kunstens Medvirkning kunne gjennemgaae deres Forløb i et kortere eller længere Tidsrum (spontan Involution), og at man derfor for at bedømme hvilketsomhelst Medikament først maa lære de Forhold og Fremtoninger at kjende, hvorunder Hudsygdommenes spontane Helbredelse finder Sted, forat man ikke (som ofte ved Psoriasis) skal tilskrive Medikamentet, hvad der henhører til den spontane Involution. Ikke mindre nødvendigt er det for at bedømme Jodens Værd at vide, hvilke Fremtoninger dettes Anvendelse har til Følge saavel paa Huden som i hele Organismen. Det er i denne Henseende bekjendt, at der efter kortere eller længere Tids indvortes Anvendelse opstaaer en let Betændelse i Haarsækkene og Talg-

kirtlerne i Form af Smaaknuder eller Pustler, der kun ere forskjellige fra Akne derved, at de enkelte Pustler ikke have nogen Commedo i sig. Forud tilstedeværende Hudsygdomme, som Psoriasis, Prurigo, Eksem o. s. v., forandres derimod ikke ved Joden i deres Form og Forløb, men forholde sig ved Siden af Jodefflorescenserne ligesom uden disse. Heraf følger nu, at den indvortes Brug af Jod rigtignok gjør sunde Hudpartier syge ved Frembringelsen af Pustler, men paa ingen Maade medfører en saadan Forandring (Blødgjørelse, Hensmeltning, Løsnen og Resorption af Exsudatet) ved ikke syphilitiske Hudlidelser, at Sygdommens Involution kommer til at gaae hurtigere for sig. Det er dernæst bekjendt, at langvarig Brug af Jod hos mange Individer bevirker en raskere Konsumtion af det organiske Stof, Ernæringsforstyrrelse og Afmagring, og det især, naar der indtræder Madlede under Brugen, eller naar der samtidig endog foreskrives en streng Diæt. Da nu ifølge Erfaringen de chroniske Hudsygdommes Bestaaen fordrer en vis Grad af Sundhed, og da længere vedvarende almindelig Anæmi og forstyrret Ernæring ikke kan bestaae sammen med visse chroniske Hudsygdomme, altsaa bringer disse til at forsvinde, saa lade de formentlig heldige Virkninger af Jodpræparater mod Hudsygdomme sig tildels forklare af den forstyrrede Ernæring og Anæmien i Huden. Naar nu Hudsygdommen efter en saadan fortsat Jodbehandling efterhaanden er svunden bort, og der saaledes ikke længer er Grund til at fortsætte Midlets Anvendelse, saa ville Ernæring og Kræfter ganske vist vende tilbage, naar Individet forresten har tilstrækkelig Vitalitet; men man seer da ogsaa, at den forsvundne Hudsygdom viser sig igjen, efterat Midlet er sat tilside og Kræfterne vendte tilbage, at altsaa Jodens Virkning paa Hudsygdommen ikke var umiddelbar, men kun betinget af Organismens Afkræftelse. Da det nu hverken er i Lægens eller den Syges Interesse kun at hæve en lettere Sygdom derved, at man i dens Sted tilveiebringer en dybtindgribende Forandring af hele Organismen, saa vil Resultatet i disse Tilfælde heller ikke tale for den indvortes Anvendelse af Jodmidler. Medens disse saaledes ere uden Nytte i de fleste chron. Hudsygdomme, navnlig i de saakaldte Ringorme og Finner (Ekzem, Psoriasis, Prurigo, Sycosis, Akne, Gutta rosacea) saavelsom i Pemphigus, Ichthyosis o. a., men tvertimod virke skadelig paa Ernæringslivet, naar de bruges indvortes, ere de dog af utvivlsom Nytte i Lupus, hvad enten man

betragter denne som en nedarvet Syphilis eller som en skrophuløs eller idiopathisk Lidelse.

Til udvortes Brug have Jodpræparaterne derimod en viid Anvendelse. De bevirke en mere eller mindre dybtgaaende Tilintetgjørelse af Overhuden, virke pirrende paa Læderhuden og Hudens Kirtler og ere saaledes især skikkede til at fjerne sygelige Produkter i Overhuden og til at tilintetgjøre Nydannelser, der ikke have en altfor betydelig Udstrækning og Dybde.

Jodtinktur (efter Coindet (= Ph. Dan.) 24 gr. Jod til ℥j Viinaand) har H. efter Piringers Raad brugt til at forhindre Dannelsen af Koppear ved at pensle Huden 2 Gange daglig i en Uge efter Koppeudslettets Frembrud. Resultatet svarede kun forsaavidt til Forventningerne, at der dannedes en Skorpe af ensartet Tykkelse over Ansigtet, der sædvanlig ogsaa faldt af paa een Gang allevegne, saaat Dekrustationen paaskyndedes; men ganske undgik man ikke Arrene*). Langt heldigere virker Jodtinkturen ved Ophobninger af Pigment i Overhuden, ved Chloasma og Lentigo. Her maae Penslingerne foretages hurtig efter hverandre, omtrent hver fjerde Time i 3 Dage efter hverandre. Skorpen overlades derpaa til sig selv, falder af efter 6 Dages Forløb og efterlader en reen, pigmentfri Overhud.

Richters Jodglycerin (Jod pur., Kali hydrojod. āā ʒβ, Glycerin ʒj) indeholder mere Jod end Tinkturen, og Jodens Indvirkning paa Huden er mere vedvarende, fordi Glycerinet holder sig længere flydende, men Viinaanden fordamper. H. bruger Jodglycerin i de Tilfælde af Lupus, hvor han samtidig vil ætse store Flader, eller hvor han

---

*) I et senere Nummer af samme Tidende har Piringer selv oplyst, at han ikke bruger Jodtinktur for at forhindre Dannelsen af Koppear i Ansigtet, men for at bringe Kopperne i Ansigtet til at abortere i de svære Tilfælde, hvor de true med at blive konfluerende, og for at forhindre stærk Svulst i Ansigtet, Koldbrand i Kopperne og det dermed følgende dødelige Udfald. I lettere Tilfælde bruger han ikke Midlet. Han lægger med Hensyn til Behandlingens Udfald især Vægt paa, at den begynder tidlig, den første Dag, der findes Udbrud; allerede den anden Dag maa man pensle oftere og undgaaer ikke let Svulst i Ansigtet; foretages Penslingerne først den tredie Dag, kan man ikke forhindre enkelte Ar i at danne sig. Naar Kopperne alt ere i Forboldning, ere Penslingerne med Jod uden Nytte. Skadelige Følger deraf ere aldrig iagttagne.

efter at have tilintetgjort Lupus vil stræbe at frembringe et fint, glat Ar.

Jodsvovlsalve (Ung. Sulphureti Jodi) tilberedes ved at sammensmelte 1 Deel Svovl med 2 Dele Jod og deraf udgnide ʒj med ʒj Fedt. Ogsaa her virker Jod som Ætsmiddel, hvorfor Præparatet især anvendes, hvor der skal ætses overfladisk, navnlig ved Akne og Sykosis, hvor man anbringer det flere Dage efter hverandre Morgen og Aften. Naar efter 2 til 3 Dages Forløb Huden bliver rød og svullen og Overhuden revnet, hører H. op med Brugen, til disse Forandringer ere hævede, og begynder da paany.

Protojoduretum Hydrargyri (ʒj—ʒj til ʒj Fedt) er brugt med Held ved Psoriasis, Lichen, Eczema squamosum; de syge Steder blive indgnedne 3 til 4 Gange daglig. Stærkest virker Deuterojoduretet (gr. x—xx til ʒj Fedt). Det hæver hurtig Overhuden i Blærer og bevirker Hudløsheder, men tilintetgjør saa meget desto hurtigere Infiltrater og Nydannelser. Rochard tilbereder det ved at blande 7 Gr. Jod og ʒj Calomel og bruger denne Mængde til ʒij Fedt. Om det end ikke, som R. mener, helbreder alle Hudsygdomme, saa er det dog, navnlig ved de skællende Former, meget virksomt. Forsigtighed er nødvendig.

Hvad Jodens Virksomhed mod Syphilis angaaer, bemærker Forf., at det ved indvortes og udvortes Anvendelse af Jodpræparaterne langt oftere er lykkedes ham at helbrede Hud- og Beenhindelidelser end Svulster og haardere Infiltrationer i Lymphekirtlerne.

Bekjendtgjørelse. Breve til det kgl. Sundhedskollegium afleveres i 1863 til dets daværende Dekanus, Prof, Dr. med. Ballin, Gammeltorv 18.

Afskedigelse. D. 22de Dcbr. er Stadslæge i Korsør og Distriktslæge i Taarnborg, Vemmeløv og Hemmershøi Sogne i Slagelse Herred C. F. Hansen paa Ansøgning i Naade og med Pension afskediget fra bemeldte Embede samt derhos udnævnt til Justitsraad.

Udnævnelse. Cand. med. & chir. M. Lund er fra 1ste Jan. ansat som Distriktslæge i det nyoprettede 3die Distrikt i Kbhvns udenbys Klædebo Kvarteer (Østerbro, Strandveien og de nærliggende Gader og Veie).

I Ugen fra Tirsd. d. 16de Dec. til Tirsd. d. 23de Dec. 1862 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 401 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . . .	39	65	30	16	150
Gastrisk Feber	7	8	2	»	17
Typhoid Feber	»	1	1	»	2
Cholerine	»	1	»	»	1
Koldfeber.	4	3	1	»	8
Rosen	»	12	2	»	14
Rheumatisk Feber . .	8	5	3	»	16
Kighoste	»	»	17	8	25
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	»	1
Brystbetændelse . . .	12	3	3	1	19
Underlivsbetændelse . .	3	»	»	»	3
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	»	33	19	54
Skarlagensfeber. . . .	2	1	9	1	13
Zona	1	2	»	»	3
Faaresyge	1	»	4	»	5
Strubehoste	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet. . .	»	1	»	»	1
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . . .	»	»	»	»	»
.	80	102	108	45	335

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Brystb.	Mæsl.	Skrlf.
Ny By . . .	46	4	3	2	3	10	12	3
Gamle By . .	45	5	8	6	18	6	28	5
Nyboder. . .	1	2	1	4	»	»	»	»
Christianshavn	38	2	2	1	3	1	12	1
Udenbyes . .	20	4	»	3	1	2	2	4
	150	17	14	16	25	19	54	13

Desuden Gonorrhoe 35, haard Chanker 19, blød Chanker 9 og Barselfeber 3 Tilfælde. Endvidere nævnes flere Tilfælde af Urticaria (Zachariæ) samt en Deel Rheumatismer og feberfri Katarrher (Pinques). Et Barn med medfødt Syphilis, hvis Moder, der var syphilitisk, havde født 3 Børn, som alle have viist Tegn paa Syphilis nogle Uger efter Fødselen; engang havde hun aborteret og 1 Barn var død (F. Djørup).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 10. Januar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 2.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Oppolzer: Om Ischias. Hirschler: Elektricitet imod Tandpine. Bekjendtgjørelse angaaende Philatrion. Nye Bøger. Dødsfald. Vakance. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Oktober 1862. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Ischias.

Forelæsning af Prof. Oppolzer i Wien (Spit.-Ztg. 1862, Nr. 37, 38, 41, 42).

Neuralgia ischiadica er den af alle Neuralgier, som man har kjendt længst og beskrevet udførligst: Antydninger om den findes allerede hos Hippokrates, og Fernelius *i det* 17de Aarhundrede var fortrolig med dens Charakteer. Det er dog først Cotugno, som har den Fortjeneste at have lært os den nøiere at kjende, og ham skyldes ogsaa de fleste og nøiagtigste Angivelser om den; han betegnede den i Modsætning til den som Ischias arthritica opfattede Koxalgi som Ischias nervosa og ligeoverfor Kruralneuralgien som *postica*. Senere er der kun tilføiet lidt, og Valleix har i sit Reformværk om Neuralgierne ved Beskrivelsen af Ischias fundet sin Støtte hos de ældre Forfattere, ligesom han fra de værdifulde Arbeider af Martinet, Arnoing de Nevers og Louis har hentet Grundvolden til sin Fremstilling

af en rationel Behandling. Af de nyeste Forfattere have Romberg, Henle, Hasse og Niemeyer givet enkelte indholdsrige Bidrag til Læren om Ischias.

Ischias har sit Sæde i det af 4de og 5te Lændenerve samt 1ste Korsbensnerve dannede Plexus ischiadicus; Ondet strækker sig for det Meste fra Sædet langs nedad Laaret og Læggebenet til den ydre Ankel og Hælen, fremdeles ned i Fodsaalen, men gaaer sjelden langs Skinnebenets Forflade til Fodryggen; det forekommer paa høire og venstre, sjelden paa begge Sider, og det er en Neuralgi, som særlig tilhører Mændene ligesom Interkostalneuralgien Kvinderne. Symptomerne ligne dem ved de øvrige Neuralgier: Smerterne forekomme dels spontane og blivende, dels fremkaldes de ved Tryk, Bevægelse og Rystelse af Kroppen; de fra Tid til anden i Anfald optrædende, remitterende Smerter kunne undertiden mangle; derimod ere de spontane altid tilstede, nemlig enten udbredte over større Strækninger eller indskrænkede til enkelte, begrændsede Punkter. De hyppigste af disse ere efter Valleix: 1) Lumbarpunktet ved de nederste Lændehvirvler tæt ved Rygsøilen, 2) det bagre Hoftepunkt ved Sp. il. sup. et post., 3) det øvre Hoftepunkt midt paa os ilium, dog nærmest ved den øverste Rand, 4) det midterste Hoftepunkt ved Toppunktet af Incisura isch., 5) Sædepunktet ved den bagre Rand af Trochanter, 6) tre Laarpunkter: et øvre ved Tuber. ischii, egenlig hørende til Hoftepunkterne, et mellemste midt paa Laaret, svarende til N. cutan. post., et nedre paa Indsiden af M. biceps, tætved Knæhasen, 7) tre Knæpunkter: i Knæhasen, hvor N. ischiadicus deler sig i N. popliteus ext. og int., ved ydre Rand af Knæskallen og ved ydre Rand af Cond. ext. tibiæ, 8) mange Punkter paa Skinnebenet: et under Læggebenets Hoved, hvor N. pero-

næus slynger sig om dette og hos ikke meget fede Personer kan føles gjennem Huden, — langs Læggebenet de meget lange, men ikke brede Fibularpunkter, bagpaa Læggen Suralpunkter, ved den ydre Ankel det ydre Malleolarpunkt. Paa N. tibialis er der kun meget faa Punkter, fordi den ligger dybere end N. peronæus. 9) Fodpunkterne findes paa Fodryggen, i Fodsaalen og paa Tærne saavelsom paa Hælen, der forsynes af N. tibialis.

De ømme Punkter ere skarpt begrændsede og have mellem sig ganske smertefrie Steder; paa selve Punkterne ere Smerterne heftigst og kunne fremkaldes ved ganske svage mechaniske Irritationer, saasom et let Tryk eller Opløften af en Hudfold. Fra disse Steder udstraale ogsaa de lancinerende Smerter; deres Sæde er for Neuralgien af høieste Betydning. Disse intermitterende Smerter, der plage den Syge som heftig Brænden, Riven, Knusen, springe over fra den ene Nerve til den anden, udbrede sig efter disses Forløb enten nedad eller opad og benævnes derefter nedadstigende eller opadstigende Neuralgi; enkelte Gange gaae de i begge Retninger. De opstaae saavel uden paaviselig Foranledning som efter Tryk eller Bevægelse og findes ogsaa paa de Steder, hvor den Syge angiver en vedvarende, trykkende Smerte; tager Smerten ikke til ved Tryk, saa ligger Grunden i, at Nerven forløber mere i Dybden. De Syge have mest Følelse af Smerte i Dybden, skjøndt Neuralgiens egenlige Sæde er Hudnerverne.

Oppolzer har iagttaget et Tilfælde, hvor den Syge ikke klagede over vedholdende Smerter, men hvor der fremkaldtes Anfald ved Tryk; man maa derfor aldrig undlade at gjøre Forsøg med at trykke, fordi man derved ofte kan opdage ømme Punkter, der er af største Vigtighed ikke blot i diagnostisk, men ogsaa i therapeutisk Henseende, forsaa-

vidtsom der muligviis kunde blive Tale om at overskære en overfladisk Nerve.

De Smerter, der optræde i Anfald, exacerbere mest om Aftenen og Natten, kunne dog ogsaa vedvare uafbrudt flere Dage igjennem; ofte forøges eller fremkaldes de ved ganske let Berørelse, medens et stærkere Tryk taales bedre. Lentin fortæller et herhenhørende Tilfælde, hvor et Stykke Papiir, der faldt ned paa Laaret, fremkaldte et heftigt Anfald. I enkelte Tilfælde er den ringeste Bevægelse, ja blot en Dreining i Sengen, forbunden med heftige Smerter; under saadanne Omstændigheder ligger den Syge rolig med optrukket Laar og let bøiet Knæ; mange Gange opstaaer der ingen Smerte ved Bevægelse, udenat de Syge dog kunne ligge paa den syge Side; ofte lade Bevægelser i Sengen sig udføre, medens det er dem umuligt at staae opreist, og dette er undertiden forbundet med heftig Smerte; de træde da kun ganske let paa Jorden med Taaspidserne af det syge Been og lade hele Legemets Vægt hvile paa det sunde Been. Undertiden bemærkes der ogsaa en Fornemmelse af Kulde og Stivhed med paafølgende Hede; Rystelser af Kroppen, Hoste, Nysen, Trængen ved Stolgangen kunne efter Omstændighederne forøge Smerterne eller fremkalde Anfald. — Medfølelser iagttages ved Ischias rigtignok sjeldnere end ved enkelte andre Neuralgier; imidlertid vil dog Romberg ansee Smerten over Krydset for en saadan, da den ikke udgaaer fra Grene af N. ischiadicus, men fra Grene af de bagre Korsbensnerver. Som Reflexpirring af Bevægelsestraadene i N. ischiadicus iagttager man tilligemed Neuralgien ofte Kramper i Læggen. — Ernæringslidelser forekomme ligesaa lidt her som ved andre Neuralgier; dog kan Lemmet efterhaanden magre af, naar Sygdommen varer usædvanlig længe. Kun naar der er betydelige Forandringer

tilstede, bliver i de sjeldnere Tilfælde Følelsen i den Grad formindsket, at der kommer Anæsthesi af Hudnerverne. Heller ikke udvikler der sig nogen egenlig Lamhed; det, der i Ischias seer ud som en Parese, indskrænker sig til en manglende Bevægelsesvirksomhed, fordi den Syge uvilkaarlig skaaner Lemmet; derfor svinder Musklen ind og formindskes dens Virkekraft; naar Benet atter bliver øvet i nogen Tid, lader Bevægeligheden sig let føre tilbage til den naturlige Tilstand. Ifald der laae en betydeligere Forandring i Nerveapparatet til Grund for Ischias, saa maatte Ledningen blive ophævet, naar Sygdommen varede i længere Tid, og der maatte indtræde Atrophi og Fedtdegeneration af den vedkommende Nerve; da der nu ikke forekommer nogen Lamhed, blive altsaa Bevægelsestraadene frie, og dette taler i Særdeleshed for Neuralgiens reen peripheriske Oprindelse, idet den primære Lidelse udgaaer fra Huden og først derpaa træder over til Følelsestraadene i N. ischiadicus.

Sygdommen udvikler sig lidt efter lidt; de dumpe Smerter i Begyndelsen ændses slet ikke af de Syge, og i Reglen datere de først Ondet fra den Tid, da der optraadte lancinerende Smerter; dette finder ofte først Sted efter Ugers eller Maaneders Forløb. Hyppig opstaaer Smerten paa flere nye Punkter, saaat Lidelsen ikke blot tiltager i Styrke, men ogsaa i Udbredning; Exacerbationer og gjentagne Remissioner i de kolde Aarstider, i Sneefog, høre ikke til Sjeldenhederne. Stundom forløber Ischias meget hurtig, i de fleste Tilfælde dog særdeles langsomt og som oftest haardnakket, vedvarende i Maaneder, Aar, ja hele Livet igjennem: Oppolzer kjender et Tilfælde, hvor først Døden, der medførtes af en interkurrerende Sygdom, gjorde Ende paa Lidelserne, efterat de havde varet i 30 Aar; en dødelig Udgang af selve Sygdommen er dog ikke iagttagen.

Ischias forekommer i alle Aldere undtagen Barnealderen, som oftest mellem det 20de og det 60de Aar, yderst sjelden før det 17de eller efter det 70de. Med Hensyn til Konstitution og Leveviis haves der ikke tilstrækkelige Erfaringer. Arvelighed er hidtil ikke paavist; i de lavere Stænder skal Lidelsen forekomme oftere, fordi overhovedet fugtige Boliger (ligesom de koldere Aarstider) give Anlæg dertil. Ligesaa vigtig er den klimatiske Indflydelse: Romberg har kun yderst sjelden seet Sygdommen i Berlin, Cotugno hyppig i Neapel, Hasse meget ofte i Heidelberg og Schweiz ligesom Oppolzer i Wien. Der er ingen Tvivl om, at ogsaa ydre Vold, ja blot gjentagne raske Bevægelser kunne medføre Lidelsen; dog er der for at bevise dette kun meget faa Tilfælde til Raadighed. Af fremkaldende Aarsager maae nævnes: Forkølelser, fugtigt og koldt Veirlig, Arbeide paa fugtige Steder, Søvn paa fugtig Jord o. s. v.; ligeledes umiddelbare Paavirkninger af Nervetraadene, saasom Aneurismer paa Laaret eller Skinnebenet eller i Bækkenet, især Aneur. A. popliteæ, Kræftsvulster i Benene, Svulster paa Laarnervernes Forløb, i Livmoderen og Æggestokkene, Neuromer, Udsvedninger i Bindevævet og Parenchymet af Nerven, Tryk af snevert Fodtøi, Aareladningssaar, hvortil Romberg og Valleix føie Forløsninger med Tangen. Sygdomme, der give Anlæg til Ischias, ere Rygmarvs- og Livmoderlidelser; ligeledes spille Caries og Kræft i Korsbenet, Betændelse af Leddene mellem Hvirvlerne med Sidekrumning eller Hvirveltuberkulose en stor Rolle. Hasse fandt engang Nerveskederne om alle Nerverne i Plexus ischiadicus ved deres Udtrædelsessted betændte og fortykkede af Tuberkelafsætning, udenat der lod sig eftervise Tuberkler i Rygmarvskanalen eller i Benene. Ligeledes fandt han og Mayo hos en Ischiadiker de bekjendte Kalkplader og traadformige Tilheftninger i den ne-

derste Deel af Rygmarvens Spindelvævshinde. Valleix har i Alt kun to Tilfælde af Rygmarvssygdomme at opvise. Dietrich (die Merkurialkrankh. Leipzig 1837, S. 382) fandt ved Sektionen af en Ischiadiker en partiel Atrophi af Rygmarven. Den gamle Cotugnos Iagttagelse, at der hos en vattersotig Mand fandtes en Ansamling af Vand i Neurilemet af N. ischiadicus, beviser slet Intet, da sikkert ogsaa det sunde Been, som han ikke undersøgte, vilde have frembudt noget Lignende, ligesom dette overhovedet er almindeligt hos Vattersotige.

Det er ikke afgjort, om Neuritis i N. isch. ogsaa fremkalder Neuralgien, eller om denne ved Tryk af Svulster eller ved svære Fødsler er opstaaet som Følge af Betændelse i Nerven eller af selve Trykket eller endelig af hindret Tilbageflod af Veneblodet. Forresten fandt Bichat engang N. isch. fuld af udspændte Blodaarer; Martinet fandt den rød, Neurilemet karfyldt, infiltreret med Serum, Blod og Pus. De med Ischias hyppig forekommende Blodaareudvidninger vise sig baade paa den syge og den sunde Side og staae med Hensyn til Beliggenhed undertiden i omvendt Forhold til Lidelsen, idet de kun sees paa den sunde Side. — Forstoppelse har en betydelig forværrende Indflydelse, og det var som Følge af en rigtig Vurdering af denne Kjendsgjerning, at de Gamle sædvanlig begyndte deres Behandling med et Afføringsmiddel; det er ganske vist, at Ansamlinger af Exkrementer i S. Romanum ved Tryk kunne bevirke Ischias eller forøge Smerten, naar Sygdommen alt er tilstede. Til det herhenhørende Tilfælde af Portal (Anat. méd. IV T., S. 276) føier Hasse følgende Iagttagelse af Bamberger: en 36aarig Bonde angrebes pludselig af Ischias paa begge Sider; i Endetarmen lige op til S. Rom. fandtes en uhyre Ansamling af Kirsebærstene, efter hvis

mechaniske Bortfjernelse Neuralgien snart igjen tabte sig. — Hvad Sygdommens Væsen angaaer, har hverken Anatomi eller Chemi eftervist bestemte Forandringer.

For at komme til en rigtig Diagnose maa man foretage en meget nøiagtig Undersøgelse og komme til Erkjendelse af Aarsagen. Nærmest ligger Forvexling med Betændelse af Nerven (Neuritis), og de lettere Grader ville i Virkeligheden ikke let lade sig adskille, medens fremskredne Former af Nervebetændelse kunne kjendes paa Lemmets Afmagring og uhelbredelige Lamhed. Et Neurom er det umuligt at adskille fra Neuralgien, medmindre det ligger overfladisk nok til at kunne paavises. Om Muligheden af en tilstedeværende Koxalgi vil en nøiagtigere Undersøgelse overbevise os: trykker man noget stærkt paa Laarbenshovedet ved at lade Benet strække ud og gjør et Stød ind imod Ledhulen, eller foretager man Bevægelser (Bøining, Strækning og Rotation) med Lemmet, saa vil der komme heftige Smerter, ligesom ogsaa ved Tryk i Lysken; senere er Laarbenshovedet alt svundet ind, Benet er blevet kortere, Ledfladen og Hudfolderne paa Sædet ere forandrede. Ischias er ofte bleven antagen for Muskelrheumatisme og er virkelig ogsaa en rheumatisk Lidelse, dog ikke af Musklen, men af Nerven; Muskelrheumatismen er mere udbredt, ikke begrændset til enkelte Punkter, forøges langt snarere ved Bevægelse end ved Tryk og er forbunden med Svulst i Muskulaturen; varer den længere, kommer der ogsaa Haardheder i Musklerne. Periostitis vil være let at kjende paa Skinne- og Læggebenet, fordi den her ligger overfladisk, vil derimod vanskeligere føles i den betydelige Dybde, hvori Laarbenet findes, men kan dog, omend i Begyndelsen sjeldnere, dog i Reglen senere paavises; at de Syge angive Smerter i Dybden, og at Beensmerter kun forekomme om

Natten, afgiver ingen Adskillelsestegn, fordi disse Fremtoninger ogsaa ere eiendommelige for Ischias. — Ved Tilstopning af Art. cruralis ved Emboli eller Thrombose mangler for det Første Pulsen; dernæst iagttages der ingen ømme Punkter; senere kommer der Koldbrand i Lemmet, medens Ernæringen forbliver uskadt ved Ischias. — Naar man taler om Forvexling med Venethrombose, mener man vel kun Ischias antica; naar den Syge ikke er ødematøs eller overdreven feed, vil Blodaaren føles som en haard Streng og Huden være blaalig farvet; forresten giver Ødemet, som sædvanlig forefindes, et sikkert Holdepunkt. — Lymphekarbetændelsen, som man har villet stille ligeoverfor Ischias antica, kjendes paa rødlige Striber i Huden og en særegen Ømhed paa enkelte Steder i Lysken. — Ved Rygmarvssygdomme forekomme Smerterne paa ubestemte Steder, snart hist, snart her, høre op og vende tilbage, forøges ikke ved Tryk, og lidt efter lidt viser der sig Bevægelsesforstyrrelser, Afvigelser i Urin- og Stoludtømmelserne, saaat der ikke kan være Tvivl om en central Lidelse. Det Samme gjælder ogsaa om Hjernesygdomme, hvor de tilsvarende, bekjendte Symptomer komme for Dagen. — Arthralgia saturnina kjendes paa den særegne Udbredning af Smerterne, dør ikke tiltage ved Tryk, og derved, at de lancinerende Smerter ikke springe over fra det ene Punkt til det andet. — Hysterisk Leddelidelse (Brodie) og hysterisk Ømtaalighed overhovedet kan kun vanskelig adskilles fra Ischias, der rigtignok er sjelden hos Kvinder; dog vil en i længere Tid fortsat Iagttagelse endelig give Oplysning i Sagen.

Prognosen er afhængig af Typus, Varighed, Alder og Kombination med en anden Sygdom, i hvilket Tilfælde Ischias i Reglen er meget haardnakket. Oppolzer har seet den

i Forbindelse med Lumbo-abdominal-, Interkostal-, Bracchialneuralgi og Prosopalgi, i eet Tilfælde afvexlende med Bronchial- og Occipitalneuralgi, hvilket dog hører til de store Sjeldenheder. I Reglen gjør Alderen ialfald ingen paafaldende Forskjel, da ogsaa unge Mennesker ofte nok maae give Afkald paa fuldstændig Helbredelse; man kan dog vente denne i Fleertallet af Tilfælde. De idiopathiske Former maae adskilles fra de symptomatiske, og man maa lægge særlig Vægt paa Aarsagen, ligesom man ved en lang Varighed altid maa frygte for Tilbagefald.

Behandling. Behandling af Aarsagerne er altid den bedste. Hvor der synes at være Betændelse tilstede, altsaa mest i Sygdommens Begyndelse, anbefale Praktikerne ivrig Kulde eller lokale Blodudtømmelser (Igler, Blodkopper); Romberg advarer dog mod at anvende Kulde. Under alle Omstændigheder maae de heftige Smerter lindres ved indvortes og udvortes Brug af Morphin. Ved den symptomatiske Form maa man ofte tage Hensyn til hele Pathologien og Therapien. I den idiopathiske Form maa man lægge Mærke til, om Typus er anticiperende eller postponerende; her virke store Indgifter af Chinin (gr. v til ʒj p. d.) eller Tra Fowleri i gradvis stigende Indgift. Ved uregelmæssig Typus ere flyvende Vesikatorier (Cotugno, Valleix) det virksomste Middel; Oppolzer har mange Gange havt Leilighed til at overbevise sig om deres udmærkede Nytte. De anvendes bedst, naar man lægger dem paa de ømme Punkter, og mange Gange er det tilstrækkeligt at bruge dem en enkelt Gang; den gamle Cotugno synes at have gjort denne Erfaring uden at kjende de ømme Punkter, og hans Yndlingspunkt var ved Læggebenets Hoved. Fluen forbindes simpelt, da irriterende Salver kun vilde forøge Lidelsen; derfor er heller ikke altid den endermatiske Methode til-

raadelig, ihvorvel Indsprøitninger af Morphin under Huden stundom have vist sig nyttige. Martinet anbefaler særdeles Ol. Terebinthinæ til indvortes Brug; Oppolzer har seet et Par heldige Tilfælde. Han bruger: Ol. Terebinth. ʒj, Mell. rosati s. despum. ℥j (en Spiseskeefuld om Dagen) eller Piller af lige Dele Ol. Terebinth. og Magnesia carb. (gr. x—ʒj om Dagen) eller den rene Olie i tilsvarende Dosis i Kapsler af Huusblas og Gummi. Simple Thermer og Svovlbade vise sig ogsaa undertiden virksomme. Naar alle andre Midler slaae Feil, kan man tye til de transkurrente Kauterisationer (Jobert): man farer hen over Huden med et lille glødende Jern; er dette uden Nytte, brænder man dybere; nu, da man bedøver de Syge, har denne Fremgangsmaade mistet meget af det Grusomme, den før havde ved sig. Den paa Korsika som Folkemiddel bekjendte og i den nyere Tid meget priste Ætsning af Øret ved den forreste Deel af Helix var i Wien ikke af allermindste Nytte, skjøndt Malgaigne vil have brugt den med Held. Naar man hurtig skal mildne Smerterne, ville Opium og dets Præparater, anvendte udvortes, indvortes og under Huden, Chloroform til Indgnidning og til Klysteer (Indaanding er ikke raadelig), saavelsom Aconitin-, Veratrin- og Belladonnasalver gjøre god Tjeneste. Af Elektriciteten har Oppolzer hidtil kun seet palliativ Nytte; han har dels brugt den paa Huden som Induktionsstrøm, der rigtignok foraarsager Smerter, som næsten ikke ere til at udholde, og ledet igjennem Delen som konstant Strøm. Nervegjennemskæringer foretager man nu kun i den yderste Peripheri; Vering gjennemskar Nerverne til Tæerne, og Malagodi vil endog have seet Nytte af at udskære et Stykke af N. ischiadicus ovenfor Knæhasen (?). Mondière og Lequime fandt det fordeelagtigt at sammentrykke Nerven. I rheumatisk Ischias anbefale Romberg og Gra-

ves Jodtinktur og Jodkalium, Cirillo paa Grund af formodet syphilitisk Oprindelse Sublimatindgnidning i Fodsaalen; Basedow lod Benene indvikle i Flonelsbind fra Tæerne til ovenfor Knæet. Paa Grund af de hyppige Tilbagefald bør man undgaae fugtige Beskæftigelser og vaade Fødder. Man maa lægge særlig Vægt paa at bringe Stolgangen i Orden.

Elektricitet imod Taareflod.

Af Dr. Hirschler i Pesth (Wien. Wschr. 1862, Nr. 46.)

Foruden saadanne Taareflod, der ere en Følge af Betændelse og deraf følgende Tilstopning i Taarekanalen og Taaresækken eller af feilagtig Beliggenhed af Taarepunkterne formedelst Lamhed i 7de Par, Hævelse i Øiets Bindehinde, Svulster i samme, Ar i Huden paa Kinden o. s. v., gives der et vist Antal Tilfælde, hvor ingen af disse Aarsager lader sig paavise, hvor man hverken med Sonder eller med Anels Sprøite kan paavise nogen Forsnevring af Taarekanalen, hvor man derfor forudsætter, at en saadan Forsnevring senere vil vise sig, og griber til sammensnærpende Øienvande ell. lign., indtil man taber den Syge af Sigte. I Tilfælde som de sidstnævnte har Forf. i de sidste 4 Aar med Held anvendt Bowmans Methode med Kniven at udvide den nederste Taarekanal, og han troer, at de fleste Øienlæger med ham ville bekræfte Methodens Fortrinlighed. Under sine stadige Bestræbelser for at komme efter Aarsagerne til en forhindret Virksomhed af det nederste Taarepunkt (det øverste har som bekjendt en forholdsviis ringe Betydning) iagttog han følgende Tilfælde:

En 26aarig Kone havde i 11 Maaneder lidt af et besværligt Taareflod paa venstre Øie. Det var begyndt en Morgen uden Forløbere, uden Snue eller Øienkatarrh, og var forblevet aldeles uforandret senere. Øiet stod i Vand fra Morgen til Aften (mere i fri Luft og ved stærkt Lys end i et mørkt Værelse), og Huden paa Kinden begyndte at blive ru og rød. I Egnen af Taaresækken var der intet Sygeligt, Bindehinden var naturlig, den Anelske Sprøite drev en rige-

lig Mængde Vædske ned i Næsen, Øielaaget sluttede fuldstændig. Just som Dr. H. stod i Begreb med at udføre den Bowmanske Operation, bemærkede han, at den venstre Hornhinde stod en ubetydelig Smule høiere end den høire, men i saa ringe Grad, at han maatte sammenligne begge Øine i længere Tid og spørge flere Tilstedeværende til Raads, før han kunde ansee det for afgjort. Da Øieæblets Muskler virkede naturlig, da der ikke fandtes Dobbeltsyn, og da Forskjellen i Øinenes Stilling svandt bort, saasnart de nederste Øielaag bleve trukne nedad, maatte Grunden ligge i, at Øielaagsranden stod for lavt. Ved nærmere Undersøgelse fandtes det ogsaa, at den nederste Taarekanal var mindre smukt buet paa venstre Side end paa høire, men forløb ligesom udstrakt, var slap, og at det venstre Taarepunkt dannede en langagtig Spalte istedenfor at være afrundet. Forandringerne vare imidlertid saa svagt udtalte, at først Behandlingen kunde sikkre Diagnosen. Ved at sætte Lederne fra et Induktionsapparat i Egnen af den nedre Taarekanal og lade Strømmen virke i omtrent 3 Minutter lykkedes det at hæve den Forskjel i Stillingen, som kort forud var iagttagen. Taarefloddet tog allerede samme Dag kjendelig af; men Dagen efter var Stillingsforandringen atter tilstede. Ved at anvende Elektriciteten 2 Gage daglig i 10 Dage i stigende Dosis hævedes Tilfældet ganske, og kun een Dag var der et formeligt Tilbagefald, som svandt af sig selv. Nogle Uger efter ophørt Behandling berettede den Syge i et Brev, at Helbredelsen havde holdt sig; »Øiet blev vel stundom fugtigt; men der faldt ingen Draaber mere.«

Forf. antager, at Taarefloddet her har været begrundet i en forbigaaende partiel Parese i den indvendige Halvdeel af Øiets Sluttemuskel, og føler sig opfordret til at anvende samme Behandling i lignende Tilfælde. Han har senere iagttaget et saadant, hvor Resultatet af Behandlingen vel viste sig øieblikkeligt, men ikke saa fuldstændigt. Under alle Omstændigheder opfordrer han Andre til at gjøre det uskyldige Forsøg.

Bekjendtgjørelse angaaende Philiatrien.

I Erkjendelsen af, at en vigtig Side af det Hverv, der paaligger de lærde Selskaber, er efter Evne at bidrage til at fremkalde videnskabelige Arbeider, har Selskabet Philiatrien

besluttet i denne Vinter at gjøre et direkte Forsøg i denne Retning, idet det har seet sig istand til at anvise en Sum af indtil 200 Rd. til Raadighed for et Udvalg. Dettes Opgave er ved Hjælp af disse Pengemidler at fremkalde Afhandlinger over Æmner af de forskjellige Fag i Videnskaben, hvilke da blive at foredrage i Philiatriens ordenlige Møder. Allerede kort efter Nytaar ventes et saadant Arbeide i ophthalmologisk Retning forelagt Selskabet, og andre ville, hvis den korte Forberedelsestid tillader det, endnu følge i dette Semester.

Nye Bøger.

O. Bang: Den almindelige Therapi i fire Forelæsninger. Kbhvn 1862, 56 Sider.

Der er kun faa af de nulevende Læger i Danmark, som ikke have havt O. Bang til Lærer, og der er endnu færre, som ikke, naar de tage et Arbeide af ham i deres Haand, forud vide, i hvilken Aand og Retning det er skrevet. Den alderstegne Lærer, der trods sine mange Aar endnu vandrer ungdommelig virksom, videlysten og livsglad om iblandt os, har i de foreliggende fire Forelæsninger atter tiltalt sine Elever, ældre og yngre, i det korte, afbrudte, men derfor ikke mindre livlige Sprog, som de alle kjende fra hans tidligere Skrifter. De ældre blandt Eleverne ville opbevare dem som et Minde om de Anskuelser, som deres fordums Lærer har fundet sig vel ved at benytte som Veiledning i sin mangeaarige praktiske Virksomhed, de yngre ville kunne benytte dem som Ledetraad ved den Underviisning, han den Dag idag byder dem, naar de samles med ham i Høresalen. Anmelderen følger det Exempel, som Forf. giver ved at erklære sig for »en Fjende af Vidtløftighed og Gjentagelse«; han indlader sig ikke paa at drøfte den lille Bogs meget omfattende Indhold, men henviser simpelthen dem, der ønske at lære det at kjende, til Bogen selv.

Dødsfald. Cand. med. & chir. W. E. Gottschalk er død som Stadsphysikus i Copiapo i Chili d. 6te Novbr. 1862, 40 Aar gammel, prakt. Læge E. T. Vöhtz i Nestved d. 4de Jan. 1863, 46 Aar gammel.

Vakance. Embedet som Stadslæge i Korsør og Distriktslæge i Taarnborg, Vemmerløv og Hemmershøi Sogne. Ansøgninger indleveres til Sundhedskollegiets Dekanus inden 3 Uger fra d. 8de Januar.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Oktober 1862.

I Oktober Maaned 1862 har Dødsfaldenes Antal været 302, nemlig 148 af Mdk. og 154 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 13—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	3	3	2	»	8
Skarlagensfeber	1	»	2	2	5
Mæslinger	»	»	1	»	1
Kighoste	»	»	2	5	7
Rheumatisk Feber	»	»	»	»	»
Barselfeber	»	14	»	»	14
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	»	»	3	3
Hjernebetændelse	»	1	13	6	20
Diphter. Halsbetændelse	»	»	2	»	2
Strubebetændelse (hertil Kroup)	1	»	3	1	5
Lungebetændelse	5	4	1	7	17
Underlivsbetændelse	1	2	»	1	4
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	1	1	1	21	24
Kræft	1	8	»	»	9
Lungesvindsot	14	18	2	1	35
Drankergalskab	5	»	»	»	5
Apoplexi	3	5	»	1	9
Hjertesygdom	5	4	»	»	9
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	1	»	»	»	1

I Ugen fra Tirsd. d. 23de Dec. til Tirsd. d. 30de Dec. 1862 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 329 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	24	56	33	2	115
Gastrisk Feber	4	2	2	»	8
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Cholerine	1	5	1	»	7
Koldfeber	3	2	1	»	6
Rosen	3	9	1	»	13
Rheumatisk Feber	1	6	1	»	8
Kighoste	»	»	19	2	21
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Brystbetændelse	11	7	4	»	22
Underlivsbetændelse	»	3	»	»	3
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	1	43	9	53
Skarlagensfeber	»	1	14	»	15
Zona	»	2	»	»	2
Faaresyge	»	»	3	»	3
Strubehoste	»	»	»	1	1
Diphteritisk Halsbet.	»	1	1	»	2
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	47	95	124	14	280

	Katarrhf.	Resf.	Kigh.	Brystb.	Mæsl.	Skrlf.
Ny By	37	7	11	7	11	5
Gamle By	43	4	9	11	28	1
Nyboder	3	»	»	2	»	»
Christianshavn	14	»	1	1	3	»
Udenbyes	18	2	»	1	11	9
	115	13	21	22	53	15

Desuden Gonorrhoe 20, haard Chanker 15, blød Chanker 8 og Barselfeber 6 Tilfælde. Furunkler anføres af flere Læger (Meyer, F. Trier, L. Salomonsen, Voldby) som hyppig forekommende, ligesaa Halsbetændelser (Withusen). Et meget let Tilfælde af Mæslinger indtraadte hos et Barn der 2 Aar iforveien havde havt Sygdommen (F. Trier). Et Tilfælde af larveret Koldfeber, der optraadte som halvsidig Ansigtssmerte hver Nat i 14 Dage, veeg strax for Chinin (C. Zahlmann).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 17. Januar. 1862.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 3.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Fibiger: I Anledning af Kancelliraad Ditzels Bemærkninger om Medicinalreformen. Sigmund: Om Indpodning som diagnostisk Middel ved syphilitiske Sygdomme. Laycock Prognosen og Behandlingen af Delirium tremens. Vakance. Afskedigelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Et Par Ord i Anledning af Kancelliraad Ditzels Bemærkninger om Medicinalreformen.

Af Distriktslæge C. Fibiger i Silkeborg.

Kancelliraad Ditzel paa Frysenborg har i en smuk og høist tiltrækkende Artikel angaaende den eventuelle Medicinalreform, som findes i »U. f. L.« 2 R. XXXVII Nr. 29 og 30, udførlig søgt at udvikle for os, at saavel Staten som Lægerne vare bedst tjente med, at en saadan Reform foregik paa Basis af det allerede Bestaaende eller med Bibeholdelse af de Institutioner og Lægeembeder, som vi allerede have, fordi der hverken er Garantier eller Sandsynlighed for, at nogen af de forestaaede Reformer, som tilsigte en større administrativ Myndighed for Embedslægerne, ville medføre de Forbedringer i vore medicinale Forhold, som man venter sig af dem. Heri maa man vistnok give Dr. Ditzel Ret; thi Medicinen hører ikke til de exakte Naturvidenskaber, og vi

kunne ikke nægte, at det gaaer med Hygieinen ligesom med Therapien, hvor vi ikke med Sikkerhed kunne forudsige Resultaterne af vore Raad, selv om de ere byggede paa nok saa videnskabelige Grunde, og derfor heller ikke, saaledes som Physikeren eller Mechanikeren, kunne beregne eller bære Ansvaret for Følgerne. En Medicinalregering kan vistnok give mange meget fornuftige Befalinger; men den vilde tillige meget ofte, naar Ordren var udført, komme i Forlegenhed med Ansvaret, og det er derfor, at medicinale Embedsmænd helst maae indskrænke sig til at være raadgivende. Naar Myndigheden altsaa opgives, ophører imidlertid ikke Forpligtelsen, og naar Dr. D. derfor senere i sin Afhandling søger at regulere og nøiere at begrændse de forskjellige Forpligtelser og Rettigheder, som tilkomme de Lægeembeder, han foreslaaer at bibeholde, hver paa deres særskilte Omraade, saa forekommer det mig, at der her fremkommer en Modsigelse, som jeg vilde tillade mig at fremhæve med et Par Bemærkninger, saa meget mere som den berører et Forhold, der allerede tidligere af og til er dukket frem som et omtvistet Spørgsmaal.

Efter at have bestemt de Rettigheder og Pligter, tildels efter de allerede foreliggende Instruxer, som paahvile Physikus og Distriktslæge, formener Kancelliraad D., at de praktiserende Læger skulde være berettigede til at modtage Engagement af Kommunerne som Fattiglæger og til at vaccinere i de Sogne, hvor de saaledes vare ansatte, mod at Distriktslægen herom fik en skriftlig Underretning og blev tilstillet Lister over de Vaccinerede til at indføre i sin Protokol. Fremdeles skulde det vel gjælde som almindelig Regel, at Epidemier og den offentlige Sundhedspleie paahvilede Distriktslægen; men herfra kunde ogsaa skee Undtagelser, og disse Forretninger kunde undertiden overtages af de praktiserende Læger, naar de

ligeledes herom skriftlig underrettede Distriktslægen. Vi vide alle, at foruden en Deel Skriveri bestaaer den overveiende Deel af Distriktslægens Forretninger, navnlig i Landdistrikterne, i at være Fattiglæge, Epidemilæge og at holde offenlig Vaccination; men naar der fra de forskjellige Sogne i hans Distrikt efterhaanden kan indløbe Meldinger om, maaske i behagelig Skrivelse og til behagelig Efterretning, at han er afsat som Fattiglæge og Vaccinatør, og fra de praktiserende Læger, at de skyndsomst have taget de herskende Epidemier under Behandling, saa vil det Embede, som Kancelliraad D. ønsker at bibeholde, omsider paa meget lidt nær alter være nedlagt, og Distriktslægen være reduceret til en Skriver i de praktiserende Lægers Tjeneste, som protokollerer deres Bedrifter og forresten har saare faa Forretninger for sin Gage. Kommer han i et nyt Embede, som i længere Tid har staaet ledigt, da vil han endnu lettere kunne træffe hele Terrænet okkuperet. Ifølge sin Instrux skal Distriktslægen hvert Aar indsende et Schema over de Vaccinerede og en Beskrivelse af Epidemierne; men Materialet hertil har han ikke; han maa derfor vente og trøste sig ved, at han meget snart vil modtage Ordre fra de praktiserende Læger til uden Vederlag at indføre de Vaccinerede og deres Forældres fulde Navne i sin Protokol, og da det tillige skulde være Pligt for de praktiserende Læger at give ham Underretning om Epidemierne, saa vil han ogsaa efter disses Lyst, Tid eller Leilighed dertil kunne skaffe en mere eller mindre tarvelig Beskrivelse tilveie. Hvis den praktiserende Læge imidlertid forsømmer disse Paalæg og Pligter, hvor er saa den Autoritet, som skal kontrollere ham? Sundhedskollegiet og Physikus ere raadgivende og ikke befalende; og Amtet kan neppe tage Sagen i sin Haand, fordi den praktiserende Læge, som er en fuldkommen privat Mand,

under vore frie konstitutionelle Former bliver borte imellem Hænderne paa ham. Amtmand og Physikus kunne til Nød naae Distriktslægen, Jordemoderen og Apothekeren, fordi de to første ere offenlig ansatte, og Apothekerne kun paa denne Betingelse have faaet deres under en fri Forfatning enestaaende Privilegium; men Kauteler for den private Læges Virksomhed kunne de aldrig blive. Denne løsere Tilknytning er naturligviis endnu slappere ligeoverfor Sognene, og er det i den private Læges Interesse at skjule de herskende Epidemier for Distriktslægen for at udelukke ham saa meget som mulig fra Samkvem med Bønderne og fra de Sogne, som det hektiske Lægedistrikt efterhaanden perspirerer, saa vil det ikke falde ham saa vanskeligt at distancere Amtet og at opretholde vox populi vox dei til Fordeel for sig, naar han nedsætter sine Fordringer en lille Smule; ja det kan maaske paa denne Maade endog lykkes at forsone begge Parter; thi der er Intet, som de offenlige Kasser ere saa tilbøielige til som at gnave paa Sundhedsbudgettet. Jeg mener derfor, at, hvis Distriktslægen skal bibeholdes, da maa det ogsaa tillades ham at existere heel og holden, og hvis hans Virkekreds skal indskrænkes eller hans offenlige Indtægter afkortes, da maa dette skee enten ved Foranstaltninger fra Regeringens Side eller med hans eget Samtykke og ikke beroe paa Sogneforstanderskabers og private Lægers Forgodtbefindende eller gjensidige Overenskomster. Denne Rettighed er ogsaa tillagt Embedsmænd i andre Stillinger; thi theologiske og juridiske Kandidater kunne ikke trænge sig ind i Præsters eller Herredsfogeders Embedsvirksomhed uden deres Samtykke, selv om de ere nok saa dygtige til at udføre saadanne Forretninger. Naar et Sogneforstanderskab til hvilkensomhelst Tid kan tilkalde Distriktslægen til sine fattige Syge uden at være forpligtet til at henvende

sig til ham, da har Sognet Rettigheder ligeoverfor Distriktslægen, men ingen Forpligtelser, medens omvendt Distriktslægen har Forpligtelser, men ingen Rettigheder. Kancelliraad D.mener vistnok meget rigtig, at Øvrigheden skal være »forpligtet« til at henvende sig til Physikus i alle Retssager, og i Analogi hermed seer jeg Intet til Hinder for, at et Sogneforstanderskab kan være forpligtet til at henvende sig til Distriktslægen i Fattigpraxis og Amtet til at ansee ham for den officielle Vaccinatør og Epidemilæge. Den private Læge har den samme Ret til offenlige Forretninger som Embedslægen, forsaavidtsom han har den samme Ret til at blive Embedsmand som enhver autoriseret Læge; men saalænge han ikke er Distriktslæge, saa har han den ikke; thi han har ikke løst kongelig Bestalling derpaa, og han trænger heller ikke til den, fordi han ceteris paribus næsten allevegne er favoriseret af Publikum paa Distriktslægens Bekostning, netop fordi han ikke er Embedsmand.

Som Exempel paa den Vedtægt, som jeg ønsker at gjøre gjældende, vil jeg til Slutningen blot bemærke, at jeg oftere har faaet Tilbud fra Sogne, som ligge i kortere Afstand fra mig end fra deres egen Læge, om at overtage deres Fattigpraxis for et høiere Honorar end det, der tilkommer Distriktslægen, men at jeg hver Gang har svaret, at jeg ikke kunde indlade mig derpaa, udenat vedkommende Distriktslæges skriftlige Samtykke dertil først var indhentet, fordi jeg ansaae denne Praxis for hans Rettighed, og jeg troer, at det er paa denne Maade, at det rette kollegiale Forhold bedst opretholdes.

Vi maae Alle takke Kancelliraad D. for den nye Belysning, hvori han viser os et saa vigtigt Anliggende som en Medicinalreform; men det forekommer mig, at, medens han saa klart og bestemt stipulerer og udvider den Virke-

kreds, som tilkommer Physikus, beklipper og konfunderer han denne for Distriktslægen.

Om Indpodning som diagnostisk Middel ved syphilitiske Sygdomme.

Af Prof. Sigmund i Wien (W. Wschr. 1862, Nr. 51).

Til den tidligere Afhandling om dette Æmne, som er meddelt i U. f. L. 2den Række XXXVII Bd., Nr. 11 (30te Aug. f. A.), har Forf. efter længere Tids Forløb føiet nogle yderligere Bemærkninger, hvis Indhold Ugeskriftet i nærværende Linier skal gjengive.

Man har ifølge det tidligere Anførte væsenlig Indpodningsforsøgene at takke for det kategoriske Beviis for, at der gives to væsenlig forskjellige Smitstoffer; dette Beviis kunde kun tilveiebringes ved at indpode fra Syphilitiske til ikke Syphilitiske, en Fremgangsmaade, der er ganske forskjellig fra den sædvanlig brugte, ved hvilken man indpoder paa den Syge selv (Autoinokulation) eller paa andre Syphilitiske. Resultaterne af Indpodninger af ægte Syphilis til ikke Syphilitiske stemme i saa mange Henseender overens med de ved klinisk Iagttagelse samlede Kjendsgjerninger, og give ved den Nøiagtighed i Iagttagelserne, hvormed de ere foretagne, saa mange Oplysninger om mindre bekjendte eller endnu tvivlsomme Fremgange, at enhver Betænkelighed maa falde bort med Hensyn til den dualistiske Theori eller rettere den Theori, der opstiller en væsenlig Forskjellighed mellem kontagiøs og infektiøs Overførelse. Bl. A. har det ogsaa vist sig, at Syphilisformerne

lade sig overføre i de forskjelligste Udviklingsstadier, ligefra den haarde Chanker til Papelen og Pustlen, og det endog gjennem selve Blodet. Dermed er ikke blot den Tvivl falden bort, som man tidligere har næret med Hensyn til Overførelsen af de sekundære Former; men der er ogsaa banet en sikkrere Vei til at lære Begyndelses- og Udviklingsformerne af Syphilis at kjende; for at forfølge Spørgsmaalet videre vil det blive nødvendigt at lade de Fremgange, der tidligere henførtes til Syphilis, undergaae en kritisk Revision, inden man betragter dem som paalideligt Materiale, der kan benyttes til videnskabeligt Brug. Det er klart, at denne Grundsætning bør gjøres gjældende i alle Spørgsmaal vedrørende Syphilis; thi der gives endog ret gode Iagttagere, som have ladet sig nøie med at antage mange for os meget tvivlsomme Fremtoninger som Kjendetegn paa, at Syphilis for længere eller kortere Tid havde været tilstede, have betragtet denne som oprindelig Aarsag til de tilstedeværende Sygdomsformer, og deraf atter have gjort yderligere Slutninger; dette gjælder f. Ex. om Kirtelsuppurationer, Saardannelser paa Mandlerne eller Ganen o. s. v., hvor da ofte blot den af de Syge givne Beretning har været antagen som Beviis, uagtet denne snart bestod i en Tilstaaelse af, at de havde været smittede, snart i Mangel paa saadan Tilstaaelse. Der er mange Lidelser af bestemt ikke syphilitisk Oprindelse, som paa Kjønsdelene og andre Organer, der oftere hjemsøges af Syphilis, efterlade Ar, Pletter o. desl., som blot for deres Beliggenheds Skyld ofte nok med Urette tydes som Syphilis. Til hvilke Feiltagelser man kan komme ved en saadan Opfattelse, der ofte endog kun bliver gjort gjældende efter Døden, vise de Sygehistorier, man læser hos mange af de Forfattere, der have behandlet de Sygdomme i indvendige Organer (Lunger, Lever, Milt, Testikler, Rygmarv, Underliv o. s. v.), som ere

tilskrevne Syphilis. Foreløbig maa man betragte det som et aabent Spørgsmaal, hvorvidt de i den nyeste Tid meget omtalte amyloide og Bindevævsdannelser med Hensyn til deres Oprindelse hænge sammen med Syphilis; for at afgjøre dette maa man have grundigere Iagttagelser med Hensyn til Syge, om hvilke man med tilstrækkelig Sikkerhed veed, at de have havt Syphilis. De pathologiske Undersøgelser, der for Tiden drives med Iver paa forskjellige Steder, ville ikke undlade ogsaa at afgjøre disse Spørgsmaal paa en mere tilfredsstillende Maade, end det med vor endnu altfor mangelfulde Kundskab om Syphilis hidtil har været muligt.

Men et andet paatrængende Spørgsmaal, nemlig om Overførelse af Syphilis ved Vaccination, har nylig igjen beskæftiget den almindelige Opmærksomhed i ikke ringe Grad; ogsaa dette vilde hurtigst og bedst kunne besvares ved planmæssige Indpodningsforsøg paa Individer, der (som Dr. Pelizzai o. A.) selv ville offre sig dertil. Den bekjendte engelske blaae Bog (Paper relating to the history and practice of vaccination, presented to both houses of parliament, London 1857), der er en Sammenstilling af Svarene fra 539 udvalgte Læger i Storbrittanien, Frankerig og Tydskland, besvarer Spørgsmaalet derhen, at en saadan Overførelse af Syphilis ved Vaccination ikke kan antages, saafremt denne foretages af sagkyndige og samvittighedsfulde Læger med den nødvendige Forsigtighed. En saadan betydningsfuld Klausul, — og i Beretningen betones denne gjentagne Gange, — maa bevirke, at Opmærksomheden rettes meget stærkt paa hele Vaccinationsvæsenet*); thi at Syphilis er bleven overført ved

*) Blandt de 4 Spørgsmaal, som i den blaae Bog vare stillede til de 539 Læger, var i det første ogsaa forlangt en Udtalelse om Op-

Vaccination, derom er der ikke den ringeste Tvivl, især efter de nylig indtrufne Begivenheder i Rivalta*). Det staaer nu kun tilbage nøiere at slaae fast, om Syphilis virkelig kun kan overføres, naar der foruden Lymphen tillige tages Blod fra Vaccinepustlen (Viennois), eller om Lymphen i og for sig kan være Bærer af det syphilitiske Smitstof? — Hvad man med Hensyn til dette Spørgsmaal end kan slutte ad theoretisk Vei eller ved Induktion, saa har det dog ingen paalidelig Værdi uden Resultaterne af nøiagtig udførte Indpodningsforsøg. Hvor mange dygtige Iagttagere og prøvede Klinikere have ikke endnu for kort Tid siden kategorisk nægtet, at sekundær Syphilis kunde overføres paa nogensomhelst Maade, særlig ogsaa ved Indpodning? Og nutildags er der dog ikke en eneste Læge, som kan yttre Tvivl derom, en Erkjendelse, som man kun skylder Indpodningsforsøgene; en Række planmæssig sammenstillede kliniske Erfaringer

---

rettelsen af offenlige Vaccinationsanstalter og om de Forholdsregler, der burde iagttages ved Vaccinationen. Sigmund har i denne Anledning bl. A. forlangt, at der fra Tid til anden skulde finde Vaccination Sted paa Dyr (Køer, Heste), samt at der skulde udkomme en aarlig Beretning om Vaccinationen, der skulde gaae ind paa alle svævende Spørgsmaal og nye Begivenheder, og som skulde være almeenfattelig og tilgængelig for det store Publikum, forat den i Overensstemmelse med Tidens Anskuelser om Vaccinationen kunde meddele saadanne Oplysninger, som alene ved Publikums Tillid give Sagen en Værdi og en fast Bestaaen, der aldrig kan opnaaes ved Lovgivning og Tvang.

*) Begivenheden i Rivalta (en lille By i Norditalien nær Alessandria) fandt Sted i Begyndelsen af forrige Aar og bestod i, at Syphilis ved Vaccination formentlig blev overført til 46 Børn, der igjen smittede mange Mødre og Sødskende. Materien var oprindelig tagen fra et Barn, der var syphilitisk, men som paa den Tid, Vaccinationen skete, antoges at være i sund Tilstand. Denne Begivenhed, der har vakt stor Opsigt i den medicinske Verden, er bl. a. Steder gjort til Gjenstand for nærmere Omtale i Norsk Mag. for Lægev., XVI Bd., V og XI Hefte. Overs. Anm.

lucinationerne fra først af ere behagelige og morsomme og ikke nedslaaende, mørke eller hæslige, saa er det ikke et Tilfælde af Drankergalskab vi have for os, men en Mani, og Prognosen er tvivlsom.

2) Naar Hallucinationerne og Phantasierne ere charakteristiske i Begyndelsen, men Mistænkeligheden og Uroligheden ikke ere stærkt udtalte, og Sindsforstyrrelsen efterhaanden antager en voldsom, ondskabsfuld eller maniakalsk Charakteer, saa er Prognosen ugunstig, og Tilfældet vil rimeligviis ende med en chronisk Sindssygdom.

3) Naar Sindsforstyrrelsen ligner en akut Mani, og Paroxysmen er bleven fremkaldt ved smaa Doser Viin, Spiritus eller Opium hos en Person af meget excitabelt Temperament, eller som har en Prædisposition til Vanvid, saa er Prognosen gunstig. Det er en Slags rekurrerende maniakalsk Delirium, fremkaldt ved en Intoxikation.

4) Naar der hos en ung Patient efter en melancholsk Tilstand følger rasende Vildelser eller en maniakalsk Ophidselse, naar der har været fuldkommen Søvnløshed og Patienten ikke har villet tage nogen Næring, saa er Prognosen god, naar der ikke er Disposition til Sindssygdomme. I Tilfælde af denne Art er Ophidselsen analog med den, der frembringes ved Udhungring, og Symptomernes Heftighed staaer i Forhold til den mangelfulde Ernæring af Hjernen og Blodet, der bevirkes ved Mangelen paa Føde og Søvn. Da Ernæringen bliver ufuldstændigere, eftersom Alderen rykker frem, saa bliver Patientens Alder et vigtigt Moment i Prognosen; thi jo ældre han er, desto mindre er Naturen istand til at erstatte det Tabte; der bliver da Fare for en chronisk Mani eller Vanvid.

5) Naar Phantasierne eller Hallucinationerne i Tilfælde med den typiske, melancholske Charakteer gaae ud paa Følelsen af Berøringer, navnlig af Kroppens Hud, saa er Prognosen god, og man kan vente, at Søvnen vil indfinde sig uden Narkotika. Herhen høre de bekjendte Fornemmelser af, at Luus eller andre Insekter krybe paa Huden. Ogsaa naar Fornemmelserne henføres til Lemmerne eller dybere Dele og synes at beroe paa Neuralgier, er Prognosen gunstig. Have de derimod deres Sæde i Hovedet, troer Patienten, at der er Nogen, der borer ham i Hjerneskallen, hælder ham Vand over Hovedet eller putter ham Noget i Øret, da er Prognosen tvivlsom, og Sygdommen kan ende med Vanvid.

6) Naar Phantasierne og Hallucinationerne ere af en mørk og skrækkelig Charakteer, udenat Patienten dog føler

Frygt eller Mistanke eller har Skælven, og der tidligere har været Symptomer paa Afsindighed, saa er Prognosen ugunstig; Tilfældene kunne blive chroniske og ende med Vanvid.

7) Naar der efter en Ruus eller habituel Misbrug af Spiritus udvikler sig Melancholi med Hallucinationer af Syn og Hørelse, men uden Skælven, og naar paa samme Tid Patienten er et Bytte for ugrundet Mistænksomhed, Skinsyge o. desl., saa er Prognosen ikke gunstig; før eller senere kan Tilfældet ende sig i en alvorlig eller uhelbredelig Melancholi med aggressiv eller morderisk Tilbøielighed.

8) Ligeledes er Prognosen ugunstig, naar der i Tilfælde af denne sidstnævnte Art tidligere har fundet Udskeielser i sexuel Retning Sted, og Følelseshallucinationerne ere af en vag, ubestemt Natur, snart henføres til Leddene, snart til Lemmerne, snart til de indre Organer, og der er fremtrædende Hørelseshallucinationer, navnlig som truende Stemmer. Sygdommen vil rimeligviis i saa Fald gaae over i Afsindighed med fixe Hallucinationer.

9) Naar Patienten er melancholsk, har været en stærk Dranker og har lidt meget af gastriske Besværligheder, som Appetitløshed, Brækninger o. desl., saa vil — forudsat, at der ikke findes farlige Komplikationer, — Sygdommen ende heldig inden en Uges Forløb, om end Vildelserne og Hallucinationerne ere meget stærke.

10) Naar Patienten har været en stærk Dranker, og der er en Komplikation af en i sig selv ikke farlig Natur, som et let Gigtanfald, Leverkongestion, Gastritis, Bronchitis eller Influenza, en begrændset Pneumoni, en Diarrhoe eller desl., saa vil Tilfældet ende gunstig inden fjorten Dages Forløb, om end Sindsforstyrrelsen har været af mere voldsom end melancholsk Charakteer. Dog vil her en udtalt Tendens til Afsindighed eller tidligere Anfald af Sindsforvirring gjøre Prognosen noget tvivlsom.

11) Prognosen paavirkes ogsaa af Forskjelligheden af de Gifte, der have fremkaldt Sygdommen. Naar den typiske Form opstaaer efter Brugen af destillerede Drikke eller Opium, eller naar Skælven og konvulsiviske Trækninger følger efter bittre, gærede Drikke eller »Bittersnapse«, saa er Prognosen gunstig. Denne, saavelsom alle de øvrige Angivelser, har, som det vel maa erindres, Hensyn til Patientens Tilstand, som den er, naar der idetmindste er forløbet 24 Timer, efterat han har ophørt at drikke Spiritus, saaledes at dette ikke direkte kan ændre Tilstanden.

Behandlingen. Sygdommen har i de fleste Tilfælde Tilbøielighed til at ende gunstig i et Tidsrum af fra 4 til

14 Dage uden at være underkastet nogen Behandling. Vi kunne ikke ved Lægemidler afkorte dens Varighed og bevirke Søvn; men undertiden kunne de finde Anvendelse imod visse Symptomer, der fremtræde med usædvanlig Heftighed.

1) Spirituøse Stimulantia ere af Nytte i alle asteniske Former af Delirium, hvilke deres Aarsager end ere; men man har hyppigst anvendt dem i Drankerdeliriet, idet man har fremsat den Theori, at dette er fremkaldt ved den pludselige Unddragelse af den tilvante Stimulus. Denne Theori er vel ikke ganske rigtig, idet Savnet af Spiritus ikke for sig alene fremkalder Sygdommen, men kun naar det støder sammen med en eller anden sygelig Tilstand, et Feberanfald, Fordøielsesbesværligheder, gigtiske Tilfælde o. lign.; derimod er den stærke Nedstemning af Nervesystemet ofte bevirket ved Savnet af Spiritus; og er denne Tilstand udtalt i en betænkelig Grad, kan det derfor være indiceret at anvende Spirituosa. Naar Patienten i flere Dage ikke har taget Føde, naar Hallucinationerne ere ængstende og nedslaaende, og især naar Pulsen er meget hurtig og lille, 1ste Hjertelyd utydelig, Tungen belagt, ødematøs, saa kan man med Nytte give Viin eller Brændeviin.

2) Opium. Den store Tolerans, Delirister vise mod Opium, har ledet til dettes Anvendelse i denne Sygdom i de mest heroiske Doser. Dog er det et Middel, man maa være meget varsom med, dels fordi det synes af kunne akkumuleres i denne Sygdom, hvor dets Virkning ofte forhales saalænge, dels fordi man aldrig bestemt kan vide, naar den særegne Tilstand af Nervesystemet, der betinger Toleransen, kan ophøre. Det bør derfor ikke anvendes for at fremkalde Søvn, ei heller som et Stimulans i større Doser, end Opium sædvanlig gives; og man bør altid nøie give Agt paa dets Indvirkning paa Pupillerne. — Undertiden see vi Opiumets stimulerende Virkning udeblive, det fremkalder kun større Prostration; i saadanne Tilfælde viser

3) Kampher sig ofte nyttigt, i Doser af 2—3 Gran hver tredie Time, eller i Forbindelse med kulsuur Ammoniak og Hyoscyamus.

4) Mentale Narcotica ere af betydelig Nytte i Tilfælde, hvor der er en hypochondrisk Ængstelighed for Søvn, Noget, som ofte kan være det Eneste, der hindrer denne fra at indfinde sig. Man seer da ofte denne Tilstand vige for et indifferent Lægemiddel, der gives Patienten med den Forsikkring, at det ganske bestemt vil fremkalde Søvnen.

5) Brækviinsteen anvendes undertiden i store Doser

i denne Sygdom, og dets Nytte ligger da maaskee i en Afledning, som det bevirker, til Fordøielseskanalen; men i de fleste Tilfælde maa man vogte sig for at forøge Irritationen i den allerede irriterede Mave og derfor nøies med at aflede ved et simpelt Afføringsmiddel. — Foruden imod en komplicerende Pneumoni kan Brækviinstenen gjøre Nytte i den stheniske Form af Sygdommen, naar Patienten er snaksom, mistænkelig, tilbøielig til Voldsomhed, har flere Phantasier end Hallucinationer, ikke skælver synderlig, sover urolig, men dog lidt, spiser Noget, har en temmelig reen Tunge og en mindre hurtig Puls; her taales ikke Stimulantia; endog smaae Doser Opium kunne bringe Sygdommen til at antage en rasende Charakteer.

6) Emetica, Laxantia, Amara finde Anvendelse imod de hyppige gastriske Komplikationer. Podophyllin kan anbefales som Afføringsmiddel i følgende Form: Podophyllini gr. ij P. cinnamomi, Extr. hyoscyami ää ʒj, mulil q. s. ut f. pill. IV. En Pille hver 6te Time.

7) Chloroform er bleven anvendt med Held i Tilfælde, hvor Patienten er meget voldsom, eller hvor han er meget udmattet paa Grund af den uafladelige Rasen og Ustyrlighed. Saadanne Tilfælde ere dog sjeldne og sædvanligviis fremkaldte ved en heroisk Behandling.

Vakancer. To Underlægeembeder i Armeen ere ledige. Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om de Ansøgendes fulde Navn, Alder, Sundhedstilstand, videnskabelige Kvalifikationer og Forhold til Værnepligten, samt om de ere gifte eller ugifte, bedes indsendte til Armeens Stabslæge, Dr. Müller, inden d. 30te Jan.

Afskedigelse. D. 5te Jan. er Underlæge O. T. D. Castberg, der er ansat som Distriktslæge i Hvetbo Lægedistrikt, afskediget fra Landmilitæretaten.

I Ugen fra Tirsd. d. 30te Dec. 1862 til Tirsd. d. 6te Jan. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 435 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frl.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . . .	30	64	40	15	149
Gastrisk Feber	4	4	6	»	14
Typhoid Feber	1	2	»	»	3
Cholerine	1	3	2	»	6
Koldfeber.	4	3	1	»	8
Rosen	3	10	4	»	17
Rheumatisk Feber . .	8	9	2	»	19
Kighoste	»	»	41	10	51
Hjernebetændelse . . .	»	»	1	1	2
Brystbetændelse . . .	6	1	»	3	10
Underlivsbetændelse . .	»	2	»	»	2
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	1	59	8	70
Skarlagensfeber. . . .	1	3	10	1	15
Zona	2	3	»	»	5
Faaresyge	1	3	1	2	7
Strubehoste	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. . .	1	2	2	»	5
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . . .	»	»	»	»	»
	64	110	169	40	383

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	63	6	7	8	17	6	3	3
Gamle By . .	40	2	6	4	11	49	7	4
Nyboder. . .	14	2	2	2	»	»	»	1
Christianshavn	10	1	»	2	21	11	2	»
Udenbyes . .	22	3	2	3	2	4	3	2
	149	14	17	19	51	70	15	10

Desuden Gonorrhoe 27, haard Chanker 10, blød Chanker 13 og Barselfeber 2 Tilfælde. Som hyppig forekommende nævnes rheumatiske Smerter i Skuldrene eller over Lænderne (Melchior). To Patienter med Mæslinger havde Sygdommen anden Gang (M. Salomonsen, Warncke). Der anføres endvidere et Tilfælde af Trismus neonati (A. D. Müller).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 24. Januar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 4.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Retssagen mod Homœopath Hans Thomsen. West: Er Hoeldrøien skadelig for Barnet? Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Retssagen mod Homœopath Hans Thomsen.

Den Dom i Sagen mod Homœopath Thomsen, der d. 16de Decbr. f. A. er fældet af Høiesteret, har ved at sammenholdes med de Offenligheden bekjendte, Sagen vedrørende Kjendsgjerninger og med Kriminal- og Politirettens Dom af 24de Mai s. A. vakt en saa stor Opsigt og Forundring ikke blot i det store Publikum, men ogsaa blandt Lægerne, at Ugeskriftet troer at burde gjøre den til Gjenstand for nærmere Omtale.

Hvad for det Første angaaer de under Sagen fremkomne Kjendsgjerninger, som kun deelviis ere Offenligheden bekjendte fra Dagbladenes Meddelelser, maa det indrømmes, at de give et ikke uvigtigt Bidrag til at belyse det Væsen — eller rettere det Uvæsen, der under Navn af Homœopathi drives her i Kjøbenhavn. Efter de vedkommende Aktstykker i Sundhedskollegiets Archiv, der velvillig have været overladte Redaktionen til Afbenyttelse, meddeles Følgende:

Kjøbenhavns Kriminal- og Politiret fremsendte med Skrivelse af 1ste Februar 1862 Akterne i en mod Homøopathen Hans Thomsen for uforsvarlig Lægebehandling anlagt Sag og udbad sig Sundhedskollegiets Erklæring om, hvorvidt Tiltaltes Behandling af de under Sagen omhandlede Patienter kan — uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode — betragtes som utilbørlig og uforsvarlig, og navnlig om han har undladt en saadan nøiagtig Undersøgelse af Patienterne, som maatte ansees for en nødvendig Betingelse for at komme til en tilstrækkelig Erkjendelse om de paagjældende Sygdomstilfældes Art og Beskaffenhed og for saaledes at kunne underkaste dem en rationel Behandling.

De Patienter, om hvilke der under nærværende Sag er Tale med Hensyn til uforsvarlig Lægebehandling fra Tiltalte, H. T.'s Side, ere efter de foreliggende Akter følgende: 1) Grovsmedsvend J., 2) Bagersvend C., 3) Styrmand S., som alle tre have været under Tiltaltes Behandling for Dryppert i en Tid af 2 til 3 Uger og senere ere blevne indlagte i Alm. Hospital. Hos ingen af disse Patienter foretog han nogen Undersøgelse af den syge Deel, men nøiedes med deres Angivelse af, hvori deres Sygdom bestod. Han gav dem Sukker og den ene af dem et Pulver efter Recept, men foreskrev dem ikke nogen særegen Diæt, paalagde dem ikke at afholde sig fra Coitus og tilraadede ikke noget Suspensorium. De to af dem fik Testikelsvulst. 4) Malerlærling L., lidende af Fnat. Uagtet Opfordring fra den Paagjældendes Side vilde Tiltalte ikke besee de af Udslettet hjemsøgte Dele, hvilket han erklærede for ufornødent. Sygdommen blev af ham angiven at være Kirtelsyge; der forordnedes gule Pulvere, som kjøbtes paa Apotheket, og iøvrigt fik den Syge Tilladelse til at kløe sig dygtig. Da Sygdommen forværredes, indlagdes Patienten i Alm. Hospital. 5) Student B., lidende af Kondylomer. Han henvendte sig til Tiltalte og angav, at han i længere Tid havde havt denne Sygdom; men uagtet han gjentagne Gange indfandt sig hos Tiltalte og bemærkede, at han ingen Bedring endnu havde fornummet, og at der endog var begyndt at indfinde sig Smerter, foretog denne dog aldrig nogen Undersøgelse af Lemmet, men gav bestandig et lille Stykke Sukker. Tilsidst skete der en Gjennembrydning af Forhuden, og Patienten henvendte sig til en anden Læge, som lod ham lægge sig ind i Hospitalet. 6) Fruentimmeret A. H. led af syphilitisk Iritis og en Mængde Symptomer af konstitutionel Syphilis. Da hun henvendte sig til Tiltalte, var kun

det ene Øie angrebet; men uagtet han havde hende under Behandling i omtrent 5 Uger, og i denne Tid røde Knopper fremkom paa Armene og Lænderne, hvorom han underrettedes af Patienten, og det andet Øie ogsaa begyndte at angribes, anstillede han hverken nogen nøiere Examination eller nogensomhelst Undersøgelse, men gav hende blot Sukker. Tilsidst søgte hun Hospitalet. 7) Pigebarnet B. P. led af heftig skrophuløs Øienbetændelse i begge Øine. Barnets Pleiemoder havde nogen Tid iforveien været med Barnet hos Tiltalte, som havde erklæret, at det havde Mæslinger; han havde da givet det et Stykke Sukker og sagt, at det skulde ligge i Sengen. Efterat Mæslingerne vare overstaaede, bleve Øinene syge. Da Pleiemoderen nu atter søgte til Tiltalte, saae denne ikke paa Øinene, førend hun beklagede sig over deres forværrede Tilstand, der forvoldte Barnet de heftigste Smerter og ikke lod det Ro hverken Nat eller Dag. »Da tog han«, hedder det i Forhøret, »og lettede Øielaaget paa det ene Øie, rystede paa Hovedet og anbefalede hende at bade dem dygtig med lunkent Vand, samt gav Sukker indvendig«. Barnet blev ved Politiets Mellemkomst indlagt i Hospitalet, da nemlig en Læge, som tilfældigviis traf det i sin Praxis, gjorde Anmeldelse om dets betænkelige Tilstand. 8) Fruentimmeret A. M., lidende af Syphilis, konsulerede Tiltalte i omtrent 2 Maaneder. Da hun første Gang søgte ham, havde hun en hende meget generende Svælglidelse. Uden videre at undersøge hende gav han hende Sukker; ligesaa de følgende Gange, uagtet hun gjentagende klagede over, at Ondet forværredes, og gjorde ham opmærksom paa, at et Udslet var udbredt over hele Kroppen; uden at gjøre hende videre Spørgsmaal eller undersøge hende gav han hende fremdeles Sukker. Hun har i det Hele omtrent 20 Gange besøgt ham, og hver Gang har Konsultationen neppe varet et Minut. Da hendes Tilstand bestandig forværredes, søgte hun omsider Hospitalet.

Hos ingen af de ovennævnte Syge har der vist sig blivende skadelige Følger af den af Tiltalte anvendte Behandling, som imidlertid maa antages at have bidraget til at forlænge deres Kuur.

Tiltalte har for Forhøret forklaret, at han i Reglen besigtiger saadanne Patienter, som lide af udvortes fremtrædende Sygdomme, udenat han dog kan benægte, at Undtagelser herfra af og til skee, naar nemlig Patienterne selv udtrykkelig angive at lide af et bestemt Onde, f. Ex. Dryppert, og han ingen Grund har til at tvivle om Rigtigheden

af deres Udsagn. Diæt foreskriver han ikke for Dryppert-patienter, undtagen naar deres Konstitution forekommer ham at gjøre det nødvendigt. Suspensorium tilraader han saagodtsom aldrig, da han ingensinde har erfaret, at homøopathisk Behandling har paadraget saadanne Patienter nogen Testikelsvulst; han har kun foreskrevet et sligt Bind, hvor Vedkommende ved en tidligere allopathisk Behandling har lidt af Testikelsvulst. At han ikke advarer Dryppertpatienter mod legemlig Omgang med det andet Kjøn, er, fordi han antager, at Sligt forbyder sig af sig selv. Naar han har givet Fnatpatienter Tilladelse til at kløe sig, da er det skeet i Tilfælde, hvor han ikke har kunnet skjelne, om Vedkommende lede af Fnat eller Kirtelsyge, og han har da paalagt dem at rive Huden for at bringe Kirtelsygdommen frem, hvis det var denne Sygdom. Undersøgelse af de Steder, hvor den ovenomtalte Dreng havde Udslet, var unødvendig, da han af Drengens hele Ydre kunde slutte, at det maatte være et skrophuløst Udslet, og han paastaaer, at Drengen, idetmindste dengang denne henvendte sig til ham, slet ikke har havt Fnat; men iøvrigt vilde han, selv om det havde været Fnat, ikke have anvendt noget andet Middel end det, han gav ham, nemlig Svovl, da han anseer Fnat for en skrophuløs Sygdom. Hvad Patienten med Kondylomer angaaer, da var en lokal Undersøgelse saa meget mindre nødvendig efter homøopathiske Grundsætninger, som et Udbrud af den Sygdom, der staaer i Kroppen (Sycosis), aldrig helbredes ved udvortes Midler, navnlig Bortskæring. Iøvrigt beder han bemærket, at han anseer den vidtløftige Examination og Undersøgelse, som anstilles paa Hospitalet, for overflødig efter hans Methode. Han mener desuden at være i Besiddelse af et saadant Blik for Sygdomme, at han i Reglen ikke behøver at tye til deslige vidtløftige Examinationer og Undersøgelser, hvilke tilmed blive unødvendige paa Grund af, at de Midler, han bruger, ere anvendelige hvert mod mangfoldige Sygdomssymptomer, saaat han ved Anvendelsen af et Middel vanskelig kan tage feil. »Hvis ikke efter den Methode, han følger, og navnlig efter hans 26aarige Erfaring samt hans praktiske og, som han selv mener, »geniale« Blik en saa nøiagtig Undersøgelse som den, Hospitalet anstiller, var overflødig for ham, vilde han ikke være istand til daglig i Løbet af 4 til 5 Timer at afgive Konsultationer til ofte mere end 200 Patienter«.

Sundhedskollegiet svarede i Skrivelse af 8de Marts s. A., »at det maa ved de i Sagens Akter indeholdte Oplysninger ansees for fuldstændig bevist, at Tiltaltes Behandling af de

under Sagen omhandlede Patienter maa uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode betragtes som utilbørlig og uforsvarlig, navnlig fordi han har undladt en saadan nøiagtig Undersøgelse af Patienterne, som ansees for en nødvendig Betingelse for at komme til en tilstrækkelig Erkjendelse af de paagjældende Sygdomstilfældes Art og Beskaffenhed, uden hvilken ingen rationel Lægebehandling kan anvendes. Det maa fremdeles bemærkes, at den af Tiltalte ifølge hans egne Forklaringer brugte Fremgangsmaade kun lader sig forklare enten ved en for en Læge utilladelig Uvidenhed om Sygdommenes Væsen og de derpaa begrundede Principer for deres Behandling eller ved en samvittighedsløs Ligegyldighed for sine Patienters og andre Medmenneskers Helbred«.

Kriminal- og Politirettens Dom, der som bekjendt gik ud paa at idømme Tiltalte en Bøde af 300 Rd. samt Sagens Omkostninger, støtter sig ifølge de i sin Tid offenliggjorte (jvf. »Dgbl.« for 28de og 31te Mai f. A.) Præmisser dels til de her anførte Kjendsgjerninger, dels til en under Sagen fremlagt Skrivelse fra den fungerende Overlæge ved Almindeligt Hospital, Dr. med. Bergh, dels til Sundhedskollegiets ovenfor aftrykte Erklæring. Straffen var arbitrær og lempet »efter Lovgivningens Analogi«.

Spørger man den Lovkyndige om Betydningen af dette sidste Udtryk, erfarer man, at Bestemmelser om Straf for uforsvarlig Lægebehandling aldeles ikke findes i den danske Lovgivning, men at Forbrydelser af denne Art maae bedømmes i Overensstemmelse med de tilstedeværende Bestemmelser med Hensyn til beslægtede Forbrydelser. Af saadanne Lovsteder anføres tvende:

1) Forordn. af 4de Aug. 1819 ang. Forpligtelsen til at sørge for at frelse Skindøde og Andre, som ere i Livsfare, hvis § 1 udtaler, at »det baade efter Sagens Natur og ifølge vore Loves Grundsætning maa ansees som en almindelig Borgerpligt for Enhver, der har Leilighed til at frelse Nogen, som er i Livsfare, at anvende de Midler, der i saa Henseende staae i hans Magt«. Efterat det derpaa er paalagt som Pligt at optage og om mulig redde Druk-

nede og at nedskære Hængte samt i disse Tilfælde snarest mulig at kalde en Læge til Hjælp og anmelde det Skete for Øvrigheden, bestemmer § 4, at Overtrædelse af foranførte Bud straffes med Bøder indtil 100 Rd. eller med Fængsel paa Vand og Brød i 5 eller nogle Gange 5 Dage, og der tilføies: »Dog kan høiere Straf anvendes paa dem, som efter deres særdeles Stilling fremfor Andre vare pligtige at sørge for den Paagjældendes Redning«.

2) Anordn. af 4de Okt. 1833 om de Forbrydelser, hvorved Andre angribes paa Legeme og Frihed, hvis §§ 28 og 29 ere af følgende Indhold: § 28: »For Legemsbeskadigelser, som Nogen af Mangel paa tilbørlig Agtsomhed, uden alt Hensyn til at skade, tilføier en Anden, skal i Almindelighed ingen Straf anvendes; men den Skyldige haver blot i dette som i alle ellers i denne Anordning ommeldte Tilfælde at erstatte de Udgifter, som den Beskadigedes Helbredelse medfører, samt det Næringstab, der bliver en Følge af Beskadigelsen, hvorhos den Skadelidende, dersom han selv er uden Brøde, kan fordre en billig, efter Omstændighederne og begges Stilling og Kaar lempet Godtgjørelse for de Lidelser, som ere ham paaførte, og den Lyde eller Vanziir, der maatte flyde af den ham tilføiede Skade«. § 29: »Imidlertid bliver den, som endog ved en ringere Uagtsomhed maatte blive Aarsag til en Andens Død, derfor at ansee med Bøder fra 20 til 100 Rd..... eller med Fængsel indtil 6 Uger. Men dersom de farlige Følger, som Handlingen kunde medføre, laae saa nær for Øinene, at Gjerningsmanden maatte være opmærksom paa dens Farlighed, og han altsaa ved ikkedestomindre fremfusende at foretage samme, har vist en særdeles Ligegyldighed for Andres Liv, Sundhed og Velbefindende, saa bliver, hvad enten saadan grov Skødesløshed har foraarsaget Nogens Død eller og en saadan Beskadigelse, som denne Anordn. § 2 omhandler*), høiere Straf at anvende, der efter Sagens Beskaffenhed, og især naar den fremfusende Handlemaade var

*) § 2 omtaler voldelig Behandling, der har til Følge, at „Nogen mister Haand, Fod, Øie eller andet Lem af lige Vigtighed, eller et saadant Lem bliver ubrugbart, eller der paaføres ham en Skade, hvorved hans Sjæls- og Legemskræfter i den Grad svækkes, at han bliver uskikket til at udføre sine Kaldspligter enten for bestandig eller dog for en ubestemt Tid, saaledes at der ingen rimelig Udsigt er til, at han igjen kan hjælpes".

af den Natur, at Fleres Liv og Sundhed derved var udsat for øiensynlig Fare, kan stige indtil 2 Aars Arbeide i Forbedringshuset. Hvis den Handling, hvorved Nogen mod sin Villie har skadet en Anden, i og for sig strider imod et særdeles Lovbud eller imod de Gjerningsmanden efter hans Stilling paaliggende særdeles Pligter, vil den Straf, han for denne Pligtforsømmelse har forskyldt, blive at tage i Betragtning ved Straffens Bestemmelse efter de ovenstaaende Forskrifter. Men skulde førstmeldte Straf være større end den sidstnævnte, bliver den at anvende, men derved tillige at tage Hensyn til den gjorte Skade».

Man vil af de anførte Lovsteder see, at Læger og deres Pligter mod de Syge ligesaa lidt særlig nævnes som Andre, hvem der efter deres Stilling paaligger »særdeles Pligter«, at altsaa udtrykkelige Lovbestemmelser virkelig mangle i denne Henseende, men at dog Udtrykkene »særdeles Ligegyldighed for Andres Liv, Sundhed og Velbefindende« og Bestemmelsen om høiere Straf, naar »Fleres Liv og Sundhed var udsat for øiensynlig Fare«, ere af den Beskaffenhed, at de maae hjemle Domstolen god Berettigelse til at ikjende den Skyldige en Straf i Overensstemmelse med dette Lovsted, ifald der vel at mærke ved de under Sagen fremkomne Oplysninger kan antages at være tilveiebragt et retslig gyldigt Beviis for, at Forbrydelsen virkelig har fundet Sted. Et saadant Beviis maa Kriminal og Politiretten altsaa antages at have fundet i de ved Tiltaltes Tilstaaelse, Vidnernes Forklaring og Dr. Berghs samt Sundhedskollegiets Erklæringer tilveiebragte Oplysninger.

Hvad derimod Grundene til Høiesteretsdommen angaaer, der jo i Fremtiden vil staae som Rettesnor for, hvad der i Retning af Lægebehandling ustraffet kan gaae for sig her i Landet, — da ere Meningerne baade blandt de Retskyndige og de ikke Retskyndige, saavidt det har kunnet erfares, noget deelte. Dette maa formentlig ligge i den Maade, hvorpaa de Bemærkninger, der ledsage Dommen som Ind-

holdt saa bestemte og afgjørende Meningsyttringer, som en Erklæring om Lægeanliggender sjelden kan indeholde (en Anke, man jo ogsaa ofte nok har ladet Sundhedskollegiet høre). Naar dette Kollegium har erklæret, at »Tiltaltes Behandling af de paagjældende Syge uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode maa betragtes som utilbørlig og uforsvarlig,« og naar Høiesteret i Modsætning dertil for nogle af de paagjældende Tilfældes Vedkommende antager, at han har »behandlet dem paa en Maade, der efter den homøopathiske Lægemethode ikke tør ansees for uriglig«, — saa kan man ikke betragte den sidste Udtalelse uden som et utilbørligt Overgreb fra een, vel at mærke ikke sagkyndig Statsmyndigheds Omraade over paa et, som tilhører en anden, der er sagkyndig. Det er sørgeligt at see den ene Statsmyndighed stille den anden i Skygge i Anledning af et Tilfælde, hvor enhver Sagkyndig vil holde med den sidste, og hvor ingen ikke Sagkyndig er berettiget til at have en Mening. Det er neppe rimeligt, at der fra nogen Side vilde kunne gives Høiesteret nogen Paamindelse i Anledning af det Forefaldne, — Statens høieste Domstol er sagtens fritagen for at modtage Paamindelser af nogen Art; men derved stiller Sagen sig kun desto sørgeligere, naar den sees fra Lægestandens Standpunkt; thi Exemplet ovenfra vil sagtens smitte, og i Fremtiden vil man ikke kunne bebreide de underordnede Domstole og andre offenlige Myndigheder, naar de i et ganske andet Omfang end hidtil betragte de Erklæringer, under- eller overordnede Lægemyndigheder have udarbeidet med samvittighedsfuld Flid og grundig Sagkundskab, som intetbetydende Aktstykker. Høiesteret har i sine indledende Bemærkninger opkastet sig til Dommer over den Lægebehandling, som efter homøopathiske Grundsætninger vilde være den rigtige i givne

Tilfælde. Retten har ved denne Udtalelse, der svækker den af Staten indsatte øverste Lægemyndigheds Anseelse, neppe bidraget til at hæve sin egen.

Foruden de her udviklede Følger af den fældede Dom kan man endnu tænke sig en anden, der rigtignok er ulige mindre vigtig: Homøopatherne og deres Tilhængere ville maaske en Tidlang hovere og Tilløbet til de første blive noget større; dog er dette Noget, som Lægestanden vil kunne tage sig let i den faste Overbevisning, at alle Udskeielser af den Art som Homøopathien i sig selv indeholde Spiren til deres egen Undergang og efterhaanden ville døe bort, efterladende et kun lidet berømmeligt Minde i Videnskabens Aarbøger.

Ingen veed imidlertid, hvor længe denne Udskeielse kan vedblive at bestaae, og Ingen kan af det nys Forefaldne slutte sig til, hvor vidt den ustraffet kan drive sit for Medmennesker saa farlige Spil. Skal det i Fremtiden gaae som nu, at, naar Nogen, Læge eller ikke Læge, vil give sig af med at være Angiver af det Uvæsen, der drives, — at da hans Opoffrelse skal være spildt og de Skyldige af Statens høieste Domstol skulle faae Medhold i deres Adfærd? Der synes kun at være een Vei, ad hvilken man til en vis Grad kunde bøde paa de tilstedeværende Mangler, nemlig ved at sørge for, at der ved Lov blev taget mere i det Enkelte gaaende Bestemmelser om uforsvarlig Lægebehandling og beslægtede Forbrydelser end de, der nu bestaae. Det er bekjendt, at en kgl. udnævnt Kommission for Tiden er beskæftiget med at udarbeide Udkast til en ny Straffelovbog for Kongeriget, der ventes forelagt næste Rigsdag, og det vilde maaske være passende, om den nye Lovbog kom til at indeholde Bestemmelser om Straffe for de her omhandlede Forbrydelser. Det paaligger nærmest Sundhedskollegiet

at gjøre Begyndelsen ved at overveie Sagen nærmere og, ifald saadanne Lovbestemmelser maatte findes nødvendige eller ønskelige, at indgaae til Justitsministeriet med Forestilling om, at et herhenhørende Afsnit udtrykkelig maatte blive medoptaget i Udkastet. Ifald en saadan Overveielse kunde blive det endelige Resultat af den Thomsenske Sag, var der dog een god Side, hvorfra den lod sig betragte.

Er Meeldrøiens Anvendelse under Fødslen forbunden med Fare for Barnets Liv?

Af U. West (Transact. of the obst. soc. of Lond. 1862. — Schm. Jahrb. Dcbr. 1862).

Af 1017 Fødsler, som Forf. har ledet i Aarene 1854 til 1861, var der 242, hvor han brugte Meeldrøie. Efter den Tid, der forløb mellem Midlets Anvendelse og Fødslen, falde de 242 Tilfælde i 4 Grupper: 1) 94 Gange (hvoraf 11 hos Førstefødende) tilendebragtes Barnets Fødsel inden $^3/_4$ Time efter Indgiften: af de 11 Førstefødende fødte 1 et dødt, allerede forraadnet Barn; af de 84 andre Børn (der var en Tvillingfødsel deriblandt) vare 2 dødfødte (det ene forraadnet, det andet dødt efter en stærk Blødning). 2) 47 Gange (9 hos Førstefødende) fødtes Barnet $^3/_4$ til 1 Time efter Indgiften: 2 af Børnene vare døde, det ene uden bekjendt Foranledning, det andet (der var hydrocephalisk og kom til Verden ved Fodfødsel) som Følge af Tryk paa Navlesnoren. 3) I 84 Fødsler (27 hos Førstefødende) fødtes Barnet mellem 1 og 3 Timer efter Indgiften: 4 Børn vare dødfødte, 1 efter en svær Tangforløsning, 1 efter stærk

Blødning hos Moderen, 1 efter en besværlig Forløsning med Løftestang (Vectis), 1 efter langvarigt Tryk paa Navlesnoren. 4) 17 Gange fødtes Barnet mellem 3 og 11 Timer efter Indgiften: 5 Børn vare dødfødte, deraf 3 forraadnede, medens 1 fødtes efter en stærk Blødning, 1 efter Tryk paa Navlesnoren. — Af de 1017 Mødre døde 7 i Barselsengen, hvoraf dog kun 1, der havde faaet Meeldrøie. Efterbyrden maatte fremhjælpes med Haanden i 18 Tilfælde, af hvilke der i 5 var anvendt Meeldrøie. Blødning i Fødslens femte Tidsrum forekom 25 Gange, hvoraf 5 Gange efter Meeldrøie. Hos samtlige 1017 Barselkoner forekom der 30 Gange betydelige Sygdomstilfælde, af hvilke 9 efter Anvendelse af Meeldrøie.

Man har sagt, at Meeldrøien kun burde anvendes, naar Bækkenet var rummeligt, dets Bløddele heldig beskafne, naar der ikke var Plethora tilstede, naar Fostrets Størrelse og Leie vare heldige, naar Modermunden var fuldstændig aaben eller ialfald fuldkommen eftergivende, naar Mellemkjødet ikke var seigt og Vandet endnu stod. Forf. tager ikke Hensyn til disse Forsigtighedsforholdsregler, men opstiller følgende Grundsætninger: Det er en Betingelse for at anvende Meeldrøie, at Fødslen virkelig er begyndt (forresten vilde i modsat Tilfælde en enkelt Indgift ingen Skade anrette). Den eneste Indikation for Midlet er utilstrækkelig Livmodervirksomhed under Fødslen. Ueftergivelighed i Modermunden er ingenlunde nogen Kontraindikation; thi idet Midlet forøger Livmodervirksomheden i det Hele, bidrager det ogsaa til Modermundens Udvidelse. Naar kraftige Sammentrækninger i Livmoderen kunne blive farlige for Moder og Barn, kan ogsaa Meeldrøien blive det; derfor bruger Forf. den aldrig, før han har overbevist sig om, at Barnets Leie er normalt. Fødslens Tidsrum, om den Fødende er førstefødende eller ikke, og om Vandet er gaaet eller ikke, er

Omstændigheder, der ikke komme i Betragtning ved Meeldrøiens Anvendelse.

Efter sin store Erfaring antager Forf., at Meeldrøien er uskadelig for Barnets Liv, at den ikke foraarsager Barselsygdomme eller Tilbageholdelse af Efterbyrden; derimod er den afgjort nyttig til at forebygge Blødninger i Efterbyrdstidsrummet samt Efterveer, forsaavidt disse beroe paa, at større Blodkoagler blive tilbage i Livmoderhuulheden. Han anseer det for hensigtsmæssigt at give Afkog af en Drachme hver halve Time; to saadanne Indgifter ville i Reglen være tilstrækkelige, just ikke til at frembringe Veer, som Midlet overhovedet ikke formaaer, men til at forvandle de tilstedeværende, svage Veer til kraftige.

Ved den mundlige Forhandling, der fulgte efter Oplæsningen af den Afhandling, hvoraf her er meddelt et kort Udtog, bemærkede Tyler Smith, at Dublinerskolen, støttende sig til endnu talrigere Erfaringer end West, holdt saa lidt paa Meeldrøien, at det for den gjaldt som Regel at anlægge Tangen, naar Barnet ikke var født 20 Min. efter Midlets Anvendelse. Uden at ville afgjøre, om Meeldrøien virker som Gift paa Barnet eller frembringer en asphyktisk Tilstand hos det ved de kraftige og vedholdende Livmodersammentrækninger, anseer T. Smith den ialfald efter sin Erfaring for at være farlig for Barnet og anvender den derfor kun ved Aborter og ved Blødninger i Efterbyrdstidsrummet, hvorimod han i selve Fødslen foretrækker Tangen, og det saa meget mere, som Meeldrøien kun er rigtig indiceret, naar Barnet kan forløses med Tang. — Braxton Hicks troede at have iagttaget, at Meeldrøien bevirkede, at Kredsfibrene trak sig meget stærkere sammen end Længdefibrene, hvorved der snarere frembragtes et stærkt Tryk paa Barnet end dets Udstødelse. — Barnes mindede om

Hardys og M'Clintocks Iagttagelse, at Fostrets Hjertelyde efter Anvendelse af Meeldrøie bleve intermitterende, før Livmodersammentrækningerne endnu vare begyndte at tiltage, et Beviis paa Midlets forgiftende Indflydelse paa Barnet. Desuden maatte det ansees som meget uheldigt, at Lægen er berøvet enhver Kontrol med Fødslens senere Forløb, saasnart Meeldrøien har begyndt at virke paa Livmodersammentrækningerne. — Hall Davis troede vel ikke paa nogen Forgiftelse, men var dog overbevist om, at der kom flere døde Børn til Verden efter Midlets Anvendelse end uden denne, hvilket formentlig især hidrørte fra, at Omstændighederne ikke altid bleve overveiede omhyggelig nok, og at Meeldrøien især var skadelig ved Bækkenforsnevringer eller andre Fødselsforhindringer, hvor Barnet da dræbtes ved det stærke, for længe virkende Tryk. — Til den sidst udtalte Anskuelse sluttede Chowne sig.

Da de her udtalte Anskuelser for en Deel ere i Uoverensstemmelse med den Praxis, der udøves hertillands, er det til Sammenligning værd at lægge Mærke til, at man ogsaa i andre Lande efterhaanden synes at komme bort fra Brugen af Meeldrøie. Carl Braun i Wien yttrer saaledes i sin »Lehrb. d. Geburtshülfe« (1857) S. 367 efter en udførligere Omtale af Midlet, at han »troer sig berettiget til den Slutning, at Meeldrøien aldeles ikke burde anvendes af Læger paa Grund af Veesvækkelse ved levende Børns Fødsel, og at dens Anvendelse paa det Strengeste burde forbydes Jordemødrene«. Han anseer den for at være uskadelig, men uden Nytte ved Blødninger i Efterbyrdstidsrummet, ved Abort, ved for tidlig Fødsel af døde Fostre, ved Hydatider og Moler, i hvilke Tilfælde andre Midler (saasom Æltning af Livmoderen, Pirring af dens indvendige Overflade ved Kildren med Fingrene, Indsprøitninger af koldt Vand, Kolpeurynter, Tryk paa Aorta og Sugen paa Brystvorterne) virke hurtigere. Han mener derfor, at Midlet her altid kan undværes. Han anfører til Støtte for sine Anskuelser ikke blot sin egen, men en stor Mængde andre, tildels berømte, engelske, franske og tydske Fødselshjælperes Erfaring.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Jan. til Tirsd. d. 13de Jan. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 477 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . . .	59	66	51	11	187
Gastrisk Feber	8	12	6	»	26
Typhoid Feber	1	1	1	»	3
Cholerine	»	4	2	»	6
Koldfeber.	2	3	2	»	7
Rosen	1	7	2	»	10
Rheumatisk Feber . .	10	6	1	»	17
Kighoste	1	»	35	10	46
Hjernebetændelse . . .	1	»	»	1	2
Brystbetændelse . . .	9	4	6	1	20
Underlivsbetændelse . .	1	1	»	1	3
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	»	40	15	56
Skarlagensfeber. . . .	2	3	8	1	14
Zona	2	1	»	»	3
Faaresyge	»	»	1	»	1
Strubehoste	»	»	1	1	2
Diphteritisk Halsbet. . .	»	»	3	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . . .	»	»	»	»	»
	98	108	159	41	406

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	87	7	»	9	4	8	6	3
Gamle By . .	44	9	7	8	9	32	5	4
Nyboder. . .	5	3	1	»	4	»	2	3
Christianshavn	18	2	1	»	10	10	»	3
Udenbyes . .	33	5	1	»	19	6	1	7
	187	26	10	17	46	56	14	20

Desuden Gonorrhoe 38, haard Chanker 20, blød Chanker 13. Katarrher og Halsbetændelser angives at forekomme hyppigere end sædvanlig (F. Trier, M. Salomonsen), det Samme bemærkes om Rødlinger (M. Trier). 2 Børn som vare angrebne af Mæslinger, havde havt Sygdommen ifjor Foraar (Mansa).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 31. Januar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 5.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Lange: Den ulcerøse Endocarditis. Hüller: Beretning om Revaccinationen i den danske Armee i Aaret 1862. Den granuløse Øiensygdom. Riemslagh: Magisterium Bismuthi som helende og desinficerende Middel. Becquet: Middel mod Caries i Tænderne. Vakancer. Udnævnelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Den ulcerøse Endocarditis.

Af Cand. med. & chir. C. Lange.

Betændelsen af Hjertets indre Hinde er som bekjendt en i Reglen i og for sig let forløbende og fareløs Sygdom; det er almindeligviis først, efterat Sygdomsprocessen er udløben, at den middelbart bliver farlig ved at efterlade sig misdannede, til deres Funktion uskikkede Hjerteklapper, der ikke længere tillade Kredsløbets Mechanisme at gaae uhindret for sig. En anden Maade, hvorpaa den kan blive en Kilde til de farligste Tilfælde, er man først i det sidste Aarti kommen paa det Rene med, siden Læren om Embolien har kastet et saa klart Lys over mange af Pathologiens hidtil mørke Punkter, idet man fra den Tid af i Klappesygdommene har fundet Udgangspunktet for største Delen af den arterielle Sides Embolier, og i den spontane Koldbrands og Apoplexiernes Pathogenese spiller Endocarditis nutildags en

fremragende Rolle. Men endelig har den i den nyeste Tid endnu vundet en forøget Betydning, idet man har eftervist, at den ikke sjelden giver Anledning til Symptomer, hvis Aarsag man er vant til at søge paa ganske andre Steder, Symptomer af en Typhus, en perniciøs Koldfeber eller en Icterus gravis, altsaa saadanne, som man pleiede at see som Ledsagere af en Blodsygdom, og ved hvilke man, — naar man ved Sektionen fandt en Lidelse af Endokardiet, — var mere tilbøielig til at ansee denne for et sekundært Tilfælde end til i den at erkjende Sygdommens Udgangspunkt.

Hvorledes er nu Sammenhængen hermed? Hvorledes kan en saa begrændset, lokal Lidelse bevirke saa alvorlige, ja efter vore hidtige Erfaringer endog absolut dødelige Tilfælde? Dette er Noget, som den nyeste Tids, hidtil jo rigtignok noget sporadiske Undersøgelser om de kapillære Embolier have givet Bidrag til at forklare, men til hvis fulde Forstaaelse der mangler os den endog blot allermest elementære Kjendskab til den sygelige Tilstand af Blodet, som man har benævnet »Ichorhæmien«. Sygdomsprocessen er nemlig i sine Hovedtræk følgende: Rimeligviis som Følge af en betændelsesagtig Tilstand danner der sig Ulcerationer af Endokardiet, navnlig paa Klapperne. De sygelige Produkter af disse Ulcerationer skylles stadig', efterhaandeu som de dannes, bort af Blodstrømmen og føres af den omkring i alle Legemets Dele; herved frembringes en — ofte overordenlig stor — Mængde Embolier i de forskjellige Organers Haarkar og fine Pulsaaregrene. Men ved Siden af de Forstyrrelser, som bevirkes herved, er der meget, der tyder paa, at der ved Sekretets skadelige Indvirkning paa Blodmassen opstaaer en Blodforgiftning, en Ichorhæmi, der bliver af Vigtighed ved Forklaringen af de perniciøse Symp-

tomer. Det er de enkelte Led af denne Sygdomsproces, vi i det Følgende skulle betragte noget nøiere. *)

Vi komme da først til Sygdommens Udgangspunkt, den lokale Hjerteaffektion. Her frembyder sig da strax det Spørgsmaal: have vi at gjøre med en specifik, en ondartet Betændelse, en Betændelse, der er væsenlig forskjellig fra den, vi saa hyppig see opstaae i Løbet af en rheumatisk Feber, eller udmærker den, vi her have at gjøre med, sig kun ved tilfældige Biomstændigheder, der gjøre den saa farlig? Dette nærliggende og ikke uvigtige Spørgsmaal er det vanskeligt at besvare allerede af den Grund, at det kun meget sjelden hændes, at vi faae den almindelige, let forløbende Endocarditis at see paa Sektionsbordet og altsaa mangle Sammenligningen. De fleste Tilfælde, der ere komne til Undersøgelse, førend Processen var afløben og Ardannelsen kommen istand, have nemlig rimeligviis tilhørt den mere ondartede Form af Sygdommen.

Den Sygdomsproces, der bærer Navnet Endocarditis, skildres af Forfatterne hovedsagelig paa to, indbyrdes meget afvigende Maader. Den, der vel endnu er almindeligst antagen, er navnlig udviklet af Luschka (Virchow's Archiv Bd. IV) og Rokitansky (Pathol. Anat. Bd. II 268 ff.), til hvem Bamberger i det Hele slutter sig. Ifølge disses Op-

*) Den herhen hørende Literatur er hidtil kun ubetydelig. Efterat der af Spengler (Virch. Arch. Bd. IV), Senhouse Kirkes (Edinb. med. and surg Journ. XVIII), Virchow (Gesammelte Abh. 711), Bechmann (Virch. Arch. XII) var meddelt enkelte Sygdomstilfælde af denne Natur, er der i et Par af de nyeste Værker over Hjertesygdommene (Bambergers og Friedreichs) skænket Sagen en kort Omtale, medens den i andre aldeles ignoreres (Flint: on diseases of the heart 1859, Wardrop: diseases of the heart, 2den Udg. 1859). Endelig have Vulpian og Lancereaux gjort den til Gjenstand for et Par Artikler i Gaz. médic. de Paris (1862, Nr. 25, 28, 42, 43, 45).

fattelse have vi med en virkelig Betændelse at gjøre, der begynder med Hyperæmi, hvorefter snart følger en Exsudation i Endokardiets Substans saavelsom paa dets Overflade; denne sidste skylles stadig bort af Blodstrømmen, hvorimod det dybere liggende Exsudat efterhaanden destruerer Hinden, endog dens dybeste, karløse Lag, ved at leire sig mellem deres elementære Bestanddele og udøve en opløsende Indvirkning paa dem. Endokardiet vil sluttelig ofte gjennembrydes: der opstaaer da en Ulceration, fra hvis Rande der skyder rigelige Vegetationer frem, og disse Exkrescenser forøges yderligere ved Afsætninger af Fibrin fra det forbistrømmende Blod. Under heldigere Omstændigheder vil derimod Exsudatet organiseres, forsynes med Kar, forvandles til Bindevæv og kan senere kjendes som hvide Senepletter.

En ganske forskjellig Skildring af denne Sygdomsproces giver Virchow (Gesammelte Abh. 508 ff.) til hvem Friedreich tildels synes at slutte sig. Efter Virchow have vi her ikke med nogen egenlig Betændelse at gjøre, men snarere med en atheromatøs Proces; der dannes intet egenligt Exsudat, det er en Degeneration, en Vævsmetamorphose, der her gaaer for sig. Der dannes først paa Klapperne, navnlig henimod disses frie Rand, smaa, geleagtige Fortykkelser, der efterhaanden udvide sig, endelig flyde sammen og saaledes kunne overtrække en stor Deel af Klappens Overflade. Disse Fortykkelser vise sig under Mikroskopet at bestaae af meget charakteristisk, vel organiseret Sliimvæv med meget smukke Bindevævslegemer. Efterhaanden fortætter dette Vævs intercellulære Substans sig og faaer tilsidst en halv bruskagtig Konsistens, medens Bindevævslegemerne blive mindre og utydeligere, og den saaledes dannede bruskagtige Masse er da sluttelig underkastet en yderligere Metamorphose, idet den enten kan forbenes eller

undergaae en fedtagtig, atheromatøs Degeneration. Virchows Endocarditis forholder sig altsaa næsten ganske som hans Endarteritis eller Endophlebitis og adskiller sig kun fra disse ved et mere akut Forløb og en større Tilbøielighed til Dannelsen af papillære eller vorteformige Exkrescenser.

Virchows Fremstilling af Sagen støttes ved en Iagttagelse af O. Bechmann (Virchows Archiv Bd. 12 S. 59 ff.) og er som sagt tildels optagen af Friedreich, der vel ikke vil give slip paa Exsudatet, hverken det overfladiske eller et parenchymatøst, men ved Siden heraf antager en cellulær Virksomhed, idet »die zelligen Elemente einen Process der Wucherung und Vermehrung eingehen«.

Man seer, at der i det Virchow'ske Billede af den almindelige Endocarditis ikke indgaaer nogen ulcerativ Proces. En saadan ligger altsaa ikke i Sygdommens Natur; naar den træder til, beroer det efter Friedreich enten paa den sygelige Proces's Akuitet eller paa det enkelte Tilfældes særegne Natur. Der foregaaer da en eiendommelig Metamorphose af Cellernes Indhold; dette forvandler sig til en mørk, flinkornet Substans, der viser stor Resistens mod chemiske Indvirkninger; de bestandig mere og mere opsvulmende Celler falde tilsidst hen og danne med den ligeledes henfaldende Intercellulærsubstans en grødet Detritus, leiret i smaa Foci, der ende med at bane sig Vei ind til Hjertets Huulhed, hvor da saavel deres fastere Indhold som en ichorøs Vædske udtømmes. I det af Virchow beskrevne Tilfælde finder han nogen Liighed med en diphteritisk Proces, og Friedreich vil »geradezu« betegne denne Form af Endocarditis som den diphteritiske, maligne, ichorøse Form.

Hvilket af de her fremstillede Sygdomsbilleder der nu

end er det rigtige, saa see vi, at vi i ethvert Tilfælde have Betingelserne for de sekundære Tilfælde: Kapillærembolierne og Ichorhæmien.

I det langt overveiende Antal Tilfælde har Sygdommen sit Sæde i Hjertets venstre Side. Klapperne ere vel altid de tidligst angrebne Partier, dernæst Habenæ tendineæ, sjelden angribes Kamrenes Vægge. Af Klapperne angribes atter Mitralen hyppigere end Aortaklapperne, og Degenerationen udgaaer maaskee konstant fra den imod Blodstrømmen vendte Flade.

Hvad Aarsagerne til den ondartede, ulcerøse Endocarditis angaaer, da er kun Lidet bekjendt derom. Den følger undertiden, ligesom den almindelige Endocarditis, efter rheumatiske Tilfælde, udenat vi vide, hvad der da betinger dens Ondartethed; kun saameget er vist, at Grunden ikke maa søges i de rheumatiske Tilfældes Heftighed; disse have i de bekjendte Tilfælde kun været af ringe eller middelmaadig Styrke. Forholdsviis hyppigere end den almindelige Endocarditis synes den ulcerøse at opstaae uden foregaaende Rheumatisme. Ikke sjelden har den udviklet sig under Svangerskabet eller i Forløbet af en Barselfeber.

De sekundære Tilfælde, der bevirkes af den her skildrede Hjertesygdom, ere, som tidligere omtalt, dels af mechanisk Art: emboliske Kartilstopninger, dels af chemisk: en ichorøs Blodforgiftning. Vi ville først betragte Embolierne. Disse kunne afstedkommes ved større Brudstykker af Fibrinkoagler, større Dele af destruerede Klapper og da foraarsage Apoplexier, Gangræn o. lign.; men de for denne Sygdom egenlig charakteristiske Embolier ere dog dem, hvorved de fineste Arteriegrene eller endog Haarkarrene tilstoppes af mikroskopiske Emboli. Kapillærembolien, hvilken der, neppe med Urette, er spaaet en vigtig Rolle i Patho-

logien, har endnu ikke været undergiven nogen omfattende Undersøgelse, maaske især paa Grund af den mere end almindelige Færdighed, der kræves til Foretagelsen af en saadan; men de vigtigste Kjendsgjerninger, vi i denne Retning besidde, skylde vi Virchows og Bechmanns skjønne Undersøgelser af deres ovennævnte Tilfælde af den ulcerøse Endocarditis.

Undersøger man Ligene af Patienter, der ere bukkede under for denne Sygdom, da finder man i Reglen Huden oversaaet med et tæt petecchialt Exanthem; aabner man Legemets Huulheder, da seer man de serøse Hinder plettede af talrige, smaa Ecchymoser; det Samme er Tilfældet med Sliimhinderne, ja endog undertiden med de fibrøse Hinder, som den haarde Hjernehinde. Gaaer man over til de solide Organer, da finder man ligeledes dem opfyldte med smaa Blodudtrædninger, saakaldte hæmorrhagiske Infarkter, saaledes navnlig i Hjernen, Musklerne, Lungerne, Milten og Nyrerne. Ogsaa Øiets Nethinde er et af de Steder, hvor saadanne Extravasater hyppig findes. Disse utallige Blødninger, der saaledes kunne findes i et Liig, ere Følger af ligesaa mange Kartilstopninger, ofte i de allerfineste Arterier og i Haarkarrene. Ikke alene deres Tilstedeværelse, men ogsaa deres Oprindelse kan godtgjøres med den allerstørste Evidens, idet man ikke alene kan finde de mikroskopiske Emboli, men endog ved deres Udseende og deres chemiske Forhold kan gjenkjende dem som Brudstykker af de Masser, som man finder dækkende Hjerteklappernes Ulcerationer.

At gaae nærmere ind paa de kapillære Emboliers Anatomi, paa deres forskjellige Forhold i de forskjellige Organer og de mikroskopiske Desorganisationer, som de foranledige, vilde her føre os for vidt. Kun det Spørgsmaal maae vi berøre: hvorledes bevirke de Blodudtrædningerne?

At disse ikke her, som ved de større Embolier, kunne foraarsages af det pludselig forøgede Blodtryk, er indlysende, da et Kollateralkredsløb her intet Øieblik vil lade vente paa sig. Rimeligt er det vel derfor med Bechmann at antage, at der ved Indkilingen af Propperne skeer en formelig Sprængning af de fine Karhinder. — At der ved Siden af disse mikroskopiske Embolier ogsaa kan findes andre i Pulsaarer af en hvilkensomhelst Størrelse, foraarsagede ved større Brudstykker af Fibrinkoagler eller større Partier af destruerede Klapper, er en Selvfølge, ligesom at de Forstyrrelser, som herved afstedkommes, kunne være de overveiende og dem, som mest paaskynde det dødelige Udfald.

Emboliernes Tilstedeværelse er en haandgribelig og uafviselig Kjendsgjerning; ikke saaledes Ichorhæmien; med Bestemthed at paavise denne er en Umulighed; thi Ingen har hidtil skrevet det ichorøse Blods Chemi, og vi kjende ingen Egenskaber, som vi med Sikkerhed kunne tillægge det, eller hvorpaa vi kunne kjende det. Hvad foranlediger os da her til at antage en Ichorhæmi? Først det, at vi trænge til den for at forklare os Sygdommens forskjellige Fremtoninger; thi dertil strække Embolierne ikke til. Dernæst det, at vi her kunne forklare os dens Opstaaen, idet vi have en Kilde, hvorfra der stadig tilflyder Blodet en ichorøs Vædske, og endelig det, at vi have nogle enkelte Undersøgelser af Blodet hos Syge, der vare døde af ulcerøs Endocarditis, ved hvilke Undersøgelser det er befundet at være af en abnorm Beskaffenhed.

Den vigtigste af disse Undersøgelser er fra Virchows føromtalte Tilfælde. Her fandtes i høire Hjerte særdeles store, fibrinøse, paafaldende graalig udseende Koagler, der, navnlig paa deres Fortsættelse op i Lungepulsaaren, vare

besatte med rigelige, kornede Afsætninger. I venstre Hjerte fandtes ligeledes Koagler med rigelig Fibrinudskilning, men her forsynede med en betydelig Mængde Cruor. Ved nøiere Betragtning viste den flæskede Masse, navnlig i høire Hjerte, sig at bestaae af en ydre, mere geleagtig, noget grønlig Deel og en indre, fastere og hvidere. Saavel i det geleagtige Lag som paa Overfladen af det hvide saaes paa flere Steder indleirede smaa, rundagtige, hvide Legemer, der viste sig at bestaae af hvide Blodceller og finkornet Fedt. Ved Henstand i Luften forandrede Blodet sig meget hurtig, blev misfarvet, blegt graarødt; den følgende Dag lugtede det meget stærk surt og gav en stærk suur Reaktion. Under Mikroskopet saaes Blodcellerne endnu næsten ganske uskadte; derimod fandtes paa nogle Steder, der allerede med blotte Øine vare kjendelige ved et eiendommeligt opakt, hvidt Udseende, store Ansamlinger af store, noget kantede Fedtkorn og paa andre Steder forskjelligartede Krystaller. Blodet indeholdt ogsaa en stor Mængde Leucin og Tyrosin, og chemisk paavistes Elain, Margarin, Serolin og Cholestearin.

Lancereaux, der i eet Tilfælde nøiere undersøgte Blodet af en af disse Syge, fandt et lille Koagel i hver af Hjertets Halvdele. Forresten var Blodet overalt sort, klæbrigt, næsten traadtrækkende, lignede Stikkelsbærgele. Ved den mikroskopiske Undersøgelse saae han foruden de normale Elementer: molekulære Granulationer, granulerede Kugler, Fedtkugler, Brudstykker af Bindevævstraade og nogle aflange, granulerede Legemer. Disse abnorme Iblandinger viste ved deres Udseende og chemiske Forhold en fuldkommen Overensstemmelse med de sygelige Afsætninger paa Mitralklappen.

Som det vil sees, ere disse Blodundersøgelser, ialfald i deres hidtilværende isolerede Stilling, ikke synderlig oplysende med Hensyn til Spørgsmaalene om Ichorhæmiens Tilstedeværelse og Natur, tilmed da Lancereaux's Undersøgelse, navnlig i chemisk Henseende, er af saa liden Betydning. I begge Tilfælde har Blodet frembudt abnormt Udseende og Konsistens, i begge er det fundet fedtholdigt; men om den stærke sure Reaktion, om den store Rigdom paa Leucin og Tyrosin i Virchows Tilfælde have været mere end blotte Tilfældigheder, derom lader den Lancereaux'ske Undersøgelses Mangelfuldhed os i Uvished.

De kapillære Embolier og den sygelige Forandring af Blodet maae altsaa betragtes som sekundære Tilfælde efter den primære Hjertelidelse. Der findes ofte endnu en Række pathologiske Tilstande i Organerne, der kunne betragtes som tertiære Tilfælde, bevirkede dels ved Blodforgiftningen, dels ved de emboliske Hæmorrhagier. Til de første høre Svulst af Leveren og navnlig meget hyppig af Milten af samme Natur som den Svulst, der saa hyppig ledsager de forskjellige Infarktionssygdomme. Til de sidste høre hele den Række af Forandringer, der foregaaer i de hæmorrhagiske Infarkter, hvorved de vise sig som lobulære Abscesser o. s. v., men som hidtil er ufuldstændig kjendt, og som det ialfald ikke her kan være Hensigten at gaae nøiere ind paa.

(Sluttes.)

Beretning om Revaccinationen i den danske Armee i Aaret 1862.

Af Stabslæge, Etatsraad Müller.

Antallet af de Revaccinerede i hele Armeen har været 7771 (595 flere end i Aaret 1861). Af disse have 4157 faaet ægte, 1876 uægte Vacciner, og hos 1738 viste sig ingen Virkning af den første Revaccination. Den blev gjentagen med Virkning (ægte og uægte Vacciner) hos 709, uden Virkning hos 745. Lymphen til Revaccinationen er som sædvanlig tagen dels af første Gang vaccinerede Børn, dels af vel udviklede Revacciner, hvilket ei heller iaar har havt nogen kjendelig Forskjel med Hensyn til Virkningen tilfølge, hvorimod nogle Læger ville have bemærket, at Lymphe, som er forsendt i Haarrør, viser sig mindre virksom, naar den benyttes til Revaccination af Voxne.

Af Børnekopper er i Aarets Løb forekommet eet Tilfælde i Armeen. En Rekrut af den 5te Infanteri-Bataillon (Odense) fik, nogle Dage efterat han var mødt ved Bataillonen i Begyndelsen af Juli, et Koppeudslet, hvorfor han blev indlagt i et afsides Værelse paa Sygehuset. Han angav at være vaccineret som Barn og havde tydelige Ar derefter. Nogle Dage før Mødet ved Bataillonen havde han været i Svendborg, hvor Kopperne dengang grasserede; men han vidste ikke, at han havde været i Berørelse med nogen Koppepatient. Sygdommen forløb som milde, modificerede Kopper, efterlod enkelte Ar i Ansigtet, men ellers ingen Følger. Efter at være helbredet blev han vaccineret og fik derefter 10 uægte Pustler. Ingen af Bataillonens øvrige Mandskab blev smittet; Børnekopper ere ei heller forekomne i Byen eller i Omegnen.

I Fredericia viste sig i November og December 1861 en Koppeepidemi, hvoraf dog Ingen af Garnisonens Mandskab blev angreben.

Den granulose Øiensygdom.

Ifølge velvillig Meddelelse fra Armeens Stabslæge meddeles de nedenstaaende officielle Aktstykker om den granulose Øiensygdoms Udbredelse i Armeen i Aaret 1862.

Oversigt

over Antallet og Beskaffenheden af de Øienangrebne i Armeen i Slutningen af hver Maaned i Aaret 1862.

Maaned.	Let angrebne.	Vesikler paa betændt Bund.	Conjunctivitis. (Katarrh.)	Granulationer.	Blennorrhoe.	Bindehindefortykkelse.	Tilsammen.
Januar	43	1	11	10	"	"	65
Februar.	45	6	2	12	"	"	65
Marts	53	8	5	10	"	"	76
April	38	9	5	9	"	"	61
Mai	40	1	12	11	"	"	64
Juni.	62	3	11	12	"	"	88
Juli	106	11	10	24	"	"	151
August	91	10	9	15	"	3	128
September	79	11	4	9	"	1	104
Oktober	41	4	5	5	"	"	55
November	43	5	7	5	"	"	60
December	39	4	4	4	"	"	51

Det vil heraf sees, at der ikke har været nogen betydelig Fluktuation i Antallet af de Øienangrebne i Aarets første Halvdeel, at Antallet som sædvanlig er tiltaget i Sommermaanederne, en Følge af Varmen og af Armeens forøgede Styrke, og at Antallet atter er betydelig reduceret i Aarets sidste 3 Maaneder. Flere Troppeafdelinger have hele Aaret igjennem været frie for Øienangrebne. — Med

Hensyn til Sygdommens Intensitet bør bemærkes, at intet Tilfælde af Blennorrhoe er forekommet i Aaret 1862, og at det kun har været nødvendigt at indlægge 2 af disse Syge i Hospitalerne, nemlig 1 i Randers og 1 i Slesvig.

Landsessionerne i Efteraaret 1862.

Udskrivningsdistrikt. Militærlæger.	De Undersøgtes Antal.	Trachom.	Vesikler.	Betændelsesagtig Øienlidelse. tjenlig til Soldat.	ansete og under Kuur.	Militærarbeider.	utjenstdygtig til Soldat.	Anmærkning.
1ste. Rørbye.	1190	"	"	"	3	"	1	
2det. Gradmann.	2318	12	"	1	2	"	7	
3die. Hahn.	2199	1	"	"	2	2	1	
4de. Ørsted.	2248	1	"	"	6	"	4	
5te. Reymann.	1390	"	"	"	7	1	1	
6te. Collstrup.	1944	3	"	3	1	2	3	
7de. Lanng.	2013	2[1]	"	1	4	1	5	[1] 1 Soldat. 1utjenstdygt.
8de. Nielsen.	1423	"	"	"	6	1	1	
1ste slesvigske. Pape.	1618	1[1]	"	"	4	"	"	[1] under Kuur.
2det slesvigske. Engholm.	1980	"	"	1	6	"	3	
1ste holsteenske. Breinholm.	2322	3[1]	"	8	20	"	8	[1] ansete.
2det holsteenske og lauenborgske. Michaelsen.	3153	27	"	"	12	3	12	3 Militærarbeidere. 9 ansete. 3 under Kuur. 12utjenstdygtig til Soldat.
Summa:	23798	50	"	14	73	10	46	

Trachoma 2 af 1000 = 1/5 pCt.

Magisterium Bismuthi som helende og desinficerende Middel.

Af Riemslagh (Répert. de pharm. Decbr. 1862 — efter Arch. belges de méd. mil.).

Forf. beretter, at han ved suppurerende Saar, der kun vise liden Tiboielighed til at hele, anbringer et Lag Magist. Bism. af 2 til 3 Millimeters (1—1½‴) Tykkelse paa Saarfladen og befæster det med Vat eller Hefteplaster. Saarets Udseende forbedres snart efter, og det varer ikke længe, før Helingen begynder. — Selv ved specifike Saar er det anvendeligt: saaledes opnaaedes i Løbet af 4 Dage fuldstændig Heling af et sekundær syphilitisk Saar paa Armen hos en Mand, der tidligere i 6 Uger var bleven behandlet med Kviksølv og Jodkalium, medens Ætsninger med Helvedessteen og Badning med aromatisk Viin ikke havde forbedret Saarbundens graalige Udseende, ichorøse Afsondring og slemme Lugt. Lignende Fordele frembød Midlet ved et Tilfælde af skrophuløse Saar. — Endelig lykkedes det ogsaa dermed at helbrede et langvarigt, purulent Øreflod, der i 2½ Maaned var forblevet upaavirket af en heel Række af de sædvanlige Midler: blødgjørende og sammensnærpende Indsprøitninger og Inddrypninger og forskjellige Afledningsmidler. Men ved at blæse Mag. Bism. ind i den ydre Øregang ligetil Trommehinden lykkedes det i 3 Dage at standse Udfloddet fuldstændig; samtidig med Udfloddet svandt den tilstedeværende Rødme, og Hudens Udseende blev aldeles naturligt.

Ogsaa som desinficerende Middel skal Mag. Bism. have stor Betydning og har i mange Tilfælde bragt en slem Lugt ved Saar til at forsvinde efter at have været brugt paa

den angivne Maade i en Dagstid. Man maa formentlig forklare denne Virkning ved Dannelsen af Svovlvismuth, opstaaet som uopløseligt Bundfald ved Indvirkningen af Svovlbrinte paa Vismuthsaltet. Enten denne Forklaring imidlertid er rigtig eller ikke, antager Forf., at dette Middel fortjener større Anbefaling end den saa meget roste Kultjære, der kun dækker den stygge Lugt uden at dekomponere de udviklede Luftarter.

Middel mod Caries i Tænderne.

Af Becquet (Bull. de thér. Aug. 1862. — Schm. Jhrb. Dcbr. 1862).

Det simpleste Anodynum og tillige Antisepticum mod Caries i Tænderne er følgende Pasta: Acidi arsenicosi pars 1, Morphii ptt. 2, Kreosoti q. s. Pastaen lægges ind i den forud rensede Tand, som derpaa bedækkes med Mastix in lacrymis. Efter 24 Timers Forløb er og bliver Tanden smertefri.

Vakancer. Posten som Læge ved Straffeanstalten paa Christianshavn, der ifølge kgl. Resol. af 16de Jan. d. A. skal besættes af Justitsministeriet efter Forslag af Anstaltens Direktør. Aarlig Løn af Anstaltens Kasse 500 Rd. For syge Inkvisiters Behandling i Anstaltens Sygelokaler har hidtil været erlagt 105 Rd. aarlig (80 af Staden Kbhavns, 25 af Kbhvns Amts Kasse). Nærmere Betingelser kunne erfares hos Anstaltens Inspektør, til hvem ogsaa Ansøgninger om Posten, stilede til Justitsministeriet, afleveres inden 3 Uger fra d. 24de Januar.

En Underlægepost i Søetaten med aarlig Løn af 450 Rd. bliver ledig d. 1ste Februar. Ansøgninger, stilede til Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om de Ansøgendes Kvalifikationer, modtages i 2 Uger fra d. 24de Januar af Stabslæge Mansa.

Udnævnelse. D. 22de Jan. er Dr. med. V. Saxild, R., anerkjendt som den argentinske Republiks Konsul i Kjøbenhavn.

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Jan. til Tirsd. d. 20de Jan. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 550 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frl.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . . .	101	91	62	6	260
Gastrisk Feber	3	8	4	»	15
Typhoid Feber	1	»	1	»	2
Cholerine	2	5	2	»	9
Koldfeber.	1	6	6	»	13
Rosen	6	7	3	»	16
Rheumatisk Feber . .	7	7	5	»	19
Kighoste	»	»	28	2	30
Hjernebetændelse . . .	1	»	2	»	3
Brystbetændelse . . .	3	4	3	3	13
Underlivsbetændelse . .	»	1	1	»	2
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	4	49	9	62
Skarlagensfeber. . . .	1	1	12	»	14
Zona	2	1	1	»	4
Faaresyge	»	1	6	»	7
Strubehoste	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. . .	1	2	2	»	5
Blodgang	»	»	1	»	1
Skjørbug	»	»	1	»	1
Asiatisk Cholera . . .	»	»	»	»	»
	129	138	189	20	476

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	114	4	7	4	6	10	11	6	3
Gamle By . .	67	8	1	7	8	5	24	5	5
Nyboder . . .	9	»	»	»	3	»	3	»	»
Christianshavn	38	2	»	1	1	11	8	»	2
Udenbyes . .	32	1	5	4	1	4	16	3	3
	260	15	13	16	19	30	62	14	13

Desuden Gonorrhoe 41, haard Chanker 23, blød Chanker 6 og Barselfeber 4 Tilfælde Katarrher, som Bronchitides, Diarrhoer, Halsbetændelser o.s.v. ere i Tiltagen (Lehmann, M. Salomonsen, B. Bloch); ogsaa omtales Hyppigheden af Furunkler og Panaritier (Wulff, B. Bloch, L. Jacobsen); endvidere ere iagttagne flere Tilfælde af Hæmorrhagi, som Hæmoptysis, Metrorrhagia (B. Bloch), samt et Tilfælde af Trismus neonati (A. D. Müller). En Patient med Mæslinger havde havt Sygdommen for 6 Aar siden (M. Salomonsen).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 7. Februar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Lange: Den ulcerøse Endocarditis. H. Haake: Om nyfødte Børns Forandring i Vægt. Lægeembedsexamen i Vinteren 1863. Bekjendtgjørelse. Afskedigelse. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for November 1862. Egenlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Den ulcerøse Endocarditis.

Af Cand. med. & chir. C. Lange.

(Slutning.)

Efterat vi i det Foregaaende have gjort os bekjendte med, hvad der hidtil er oplyst angaaende de pathologisk-anatomiske Forhold i den ulcerøse Endocarditis, og med de sekundære Forandringer, som den bevirker i Organismen, skulle vi i det Følgende gaae over til at betragte de Symptomer, hvormed den optræder.

Disse Symptomer have intet Charakteristisk ved sig; Sygdommen forløber, som tidligere berørt, med Symptomer, som vi ere vante til at see charakteriserende ganske andre sygelige Tilstande, og med Undtagelse af de i Almindelighed lette, meget lidet fremtrædende og derfor undertiden ganske oversete lokale Hjertetilfælde, er der som oftest Intet, der i levende Live antyder Sygdommens egenlige Natur. Herved

kunne vi forklare os, at den lige indtil den sidste Tid har kunnet forblive ukjendt og endnu diagnosticeres saa vanskelig, at alle dens hidtil offenliggjorte Tilfælde en Tidlang have været miskjendte, de allerfleste, lige indtil Sagens rette Sammenhæng opdagedes ved Sektionsbordet; men saadanne Feiltagelser ere uheldige: i videnskabelig Henseende, fordi Sygdomsbillederne forurenses ved en saadan Sammenkastning af heterogene Tilfælde, i praktisk Henseende mindre for Behandlingens Skyld end for Prognosens, som er meget forskjellig i vor Sygdom og i dem, hvormed den almindeligst forvexles.

De Sygdomme, som den ulcerøse Endocarditis saaledes simulerer, høre navnlig til den Gruppe, som man har betegnet med Navnet Infektionssygdommene, især Typhus og typhoid Feber, Koldfeber og den periniciøse Guulsot, efter den hidtil rigtignok høist ubetydelige Statistik, hyppigst de første Former. Denne Kjendsgjerning vil, — ifald Ichorhæmiens Betydning i vor Sygdom med Tiden bekræfter sig, — upaatvivlelig maatte udøve en ikke ringe Indflydelse paa Opfattelsen af Infektionssygdommenes Natur, idet Symptomernes Overensstemmelse maa lede til den Tanke, at en ichorhæmisk eller dermed analog Tilstand ogsaa spiller en Rolle i deres Pathogenese.

1) Den typhøse Form. Det er ikke blot ved Indtrædelsen af den for saa mange Sygdomme paa et vist Stadium fælles, saakaldte typhøse Tilstand, at den ulcerøse Endocarditis kan have en saa skuffende Liighed med en Typhus eller typhoid Feber; men det er i hele Forløbet, i alle Symptomerne, naar vi see bort fra de forudgaaende rheumatiske eller puerperale Tilfælde, der jo forresten ofte, maaske oftest, ganske mangle, eller imellem hins Slutning og de nye Tilfældes Indtrædelse, at der kan ligge et adskillende

Tidsrum. Liigheden vil ikke paa nogen bedre Maade kunne gjøres indlysende end ved Meddelelsen af et Par herhenhørende Sygehistorier.

Anna Müller, Tjenestepige, 27 Aar gl., fødte paa normal Maade d. 14de Decbr. 1855. Barselsengen forløb regelmæssig, og 8de Dag efter Fødslen forlod hun Sengen og begyndte at forrette sit Arbeide. Et Par Dage efter forkølede hun sig stærkt ved Vadskning, havde de følgende Nætter flere Gange Kuldeanfald af stor Heftighed, der hver Gang varede 1/4—1 Time og efterlode stor Mathed, Svimmelhed, Appetitløshed o. s. v., saaat hun tilsidst blev saa svag, at hun neppe kunde gaae mere. I de sidste Nætter før Indlæggelsen i Hospitalet, — d. 31te Decbr., — udebleve Kuldeanfaldene ganske.

Ved Undersøgelsen paa Hospitalet fandtes Ansigtsudtrykket ængsteligt, Øinene matte, Pupillerne bevægelige, lidt udvidede, T. lidt slimet belagt, Huden slap, hyppig rigelig svedende, Urinen sedimentøs. Undersøgelsen af Lunger og Hjerte gav et negativt Resultat. Underlivet ikke spændt, ingensteds smertefuldt eller ømt, Livmoderen endnu følelig over Isbenet. Aabning mangler. Efter Clysma udtømmes fækulente Masser. Underextremiteterne af og til kølige, udenat den Syge mærker det. Kun i de første Dage vedblev endnu et let, blodigt, slimet, noget stinkende Udflod af Fødselsdelene. P. bestandig meget lille, hurtig (120—130), noget paaskyndet om Aftenen, stor Appetitløshed, men Nattesøvnen god; selv føler hun sig ret vel. — Ord: Nitrosa. Potus Riveri. Clysmata med Olie, varme Omslag paa Underlivet. — Den 1ste Jan. klagede Pt. over let Kulde, den eneste Gang, medens hun er i Hosp. Feberen tiltager, Hovedet bliver hedere, Ansigtet rødere, der indtræder hyppige, gulgrønne, tynde Stolgange, Underlivet bliver noget udspændt, men ingensteds smerteligt, ikke gurglende i Blindtarmsegnen. Milten fandtes nu forstørret, hvad den ikke var ved Indlæggelsen, og voxede yderligere de følgende Dage. Ingen Æggehvide i Urinen. T. tør, heed, paa Midten temmelig belagt. Ord: Extr. Aconiti. Dec. Chinæ acid c. Chinino sulph. P. blev bestandig hurtigere, men var altid paafaldende lille. Den 7de Januar viste sig paa Bryst og Underliv et temmelig rigeligt Roseolaudslet, der atter for største Delen var forsvundet den følgende Dag. Udtømmelserne bleve uvilkaarlige, Hovedet smertende, hun blev mere og mere uklar, og der indtraadte endelig stærke Vildelser; Underlivet blev meget stærkt udspændt, P. neppe følelig; den 10de Jan. Kl. 7 Form. døde hun.

Ved Sektionen fandtes Mitralklappen angreben paa den tidligere beskrevne Maade. Den primære Lidelse af Klappen var ikke aldeles frisk, rimeligvjis opstaaet strax efter Fødslen; men hertil var kommen en senere ulcerøs Henfalden af det angrebne Parti, maaske foraarsaget ved den Forkølelse, hun havde paadraget sig, og saaledes af rheumatisk

Natur. Emboliske Foci, tildels kapillære, fandtes i Hjertets Muskulatur, i Milten, Nyrerne og Øinene. Blodet fandtes forandret paa den ovenfor efter Virchow angivne Maade. I Livmoderen og dens Blodaarer saaes Spor af en puerperal Proces, der var i Tilbagegang. Ingen Tarmsaar.*)

Diagnosen vaklede her i Begyndelsen mellem en Barselfeber og en typhoid Feber, indtil Udeblivelsen af lokale Uterintilfælde af nogen Betydning tilligemed Udbruddet af Roseolaudslettet syntes ganske at afgjøre Spørgsmaalet til Fordeel for den sidste; og Feberen, Meteorismen, Diarrhoen, Miltsvulsten, Vildelserne fandt ved denne Afgjørelse en let og tilfredsstillende Forklaring. Intet kunde henlede Tanken paa en Hjertesygdom, og selv om en saadan Tanke tilfældigviis var opstaaet, maatte den strax igjen have veget for den physikalske Undersøgelses negative Resultat. En diagnostisk Feiltagelse var saaledes ikke alene undskyldelig, men næsten nødvendig. Efterat Sektionen har vist Sagens rette Sammenhæng, gjælder det at forklare Symptomerne i Overensstemmelse med denne. Her synes det da, at de emboliske Tilfælde endnu ikke ved Dødens Indtrædelse havde opnaaet at spille nogen Rolle, der havde Betydning for Almeentilstanden; alle de farlige Symptomer synes at maatte afledes af Blodforgiftningen, paa hvis Analogi mod den, der vel utvivlsomt forekommer i de sædvanlige typhøse Sygdomme, Symptomernes Overensstemmelse, som ovenfor bemærket, synes at tyde. Ogsaa Roseolaudslettet synes i vor Sygdom ligesaavel som i den typhoide Feber at kunne udledes af Blodsygdommen, udenat det bliver nødvendigt med Virchow til dets Forklaring at paakalde enten muligviis tilstedeværende Kapillærembolier i Hudens Kar eller de i Epidemiernes Historie opbevarede Erfaringer om Rosapletters Forekomst i den rheumatiske Feber.

---

*) Virchow: Ges. Abhdl. S. 711 ff.

I andre Tilfælde have Embolierne naaet en langt større Udstrækning og spillet en betydeligere Rolle; saaledes i Bechmanns Tilfælde:*)

Den Syge, Georg Mai, havde allerede 3 Uger før sin Indlæggelse i Hospitalet klaget over Leddesmerter, især i høire Haandled. Han havde følt sig meget angreben uden dog at have søgt Sengen. Natten imellem d. 30te og 31te April 1857 havde han Kulde over sig, og der indfandt sig ubetydelig Svulst i høire Knæled. Den 1ste Mai indlagdes han i Hospitalet, hvor Svulsten behandledes med kolde Omslag. Den 2den fik den temmelig feberfrie Syge paa Grund af flere Dages Forstoppelse Aq. laxat. Viennens., hvorefter flere Gange diarrhoiske Udtømmelser. Den 3die tabte Leddesvulsten sig; men den paafølgende Nat indtraadte heftige, rasende Vildelser. (Kolde Omslag paa Hovedet). Der indfandt sig nu stærk Feber, dobbeltslaaende Puls, der var meget hurtig (136), høi Varmegrad (39,8°), tør Hud og Tunge, den sidste med smudsig Belægning. Talrige Petecchier brøde frem over hele Legemet; der var en let Meteorisme, forstørret Milt, let Bronchialkatarrh, typhøst Ansigtsudtryk. Diagnose: Typhus med Petecchier. Rp. Epith frig. capit. Ipecac. med Acid. sulph. og Syr. rub. idæi. — 5te Mai: Foregaaende Nat meget urolig, P. 140, dikrot. Varmegrad 40,1. Vildelserne vedvare; Ingen Diarrhoe; Urin afgaaer i Sengen; Petecchierne tiltage. — Aften: Afgang af faste Fæces i Sengen. P. 162. Varme 40,5. — 6te Mai: Om Natten bestandig Vildelser. P. lille, 142. Varme 39,4. Den Syge er ganske apathisk, Ansigtet let cyanotisk; i Lungerne talrige Rallelyde; Hjertelydene meget svage. Moschus i større Doser. Død Kl. 4 om Eftermiddagen.

Ved Sektionen fandtes ulcerativ Degeneration af Mitralen; rundt om i Legemet fandtes en talløs Mængde smaa Blodudtrædninger, der, hvor de underkastedes en nøiagtig mikroskopisk Undersøgelse, saaes at hidrøre fra fine Embolier, i hvilke Proppene gjenkjendtes som Brudstykker af den paa Mitralis forefundne Detritus. Disse Blodudtrædninger oversaaede Huden som Petecchier, Luftvejenes, Fordøielseskanalens og Urinorganernes Slimhinder samt alle de serøse Hinder som Ecchymoser, dannede hæmorrhagiske Infarkter i Nyrer og Muskler og smaa Apoplexier i Hjernemassen, i hvilken sidste der tillige fandtes en noget større, men ikke ganske frisk Blodudtrædning.

Ogsaa i dette Tilfælde kunde man paa det daværende Kundskabstrin sidst af Alt falde paa at formode en Hjertesygdom; der findes Intet, som ikke staaer i den ønskeligste Harmoni med en exanthematisk Typhus; ja Tilfældet er særlig

*) Virchows Archiv Bd. 12, S. 59 ff.

værd at agte paa, fordi de faa her foretagne Varmemaalinger synes idetmindste at rokke det Haab, som man vel kunde finde sig foranlediget til at nære om med Thermometret at hjælpe sig ud over de diagnostiske Skær; den forhøiede Varmegrad og de regelmæssige Aftenexacerbationer synes man efter de her gjorte Iagttagelser ligesaavel at kunne vente sig i vor Sygdom som i den typhoide Feber. Om i det sidst anførte Tilfælde Hjerneapoplexierne have været af nogen Betydning for Symptomerne, er ikke aldeles tydeligt; i og for sig synes det naturligt; men paa den anden Side have de nervøse Tilfælde her ikke væsenlig adskilt sig fra dem, der — som i det første Tilfælde — alene maae søge deres Grund i Blodforgiftningen.

Tilfælde, der vise stor Overensstemmelse med de her anførte, ere iagttagne af Senhouse Kirkes, Vulpian og Lancereaux. I Vulpians vare Hjertetilfældene stærkt nok udtalte til at hendrage Opmærksomheden paa sig, ja endog komme i Betragtning ved Behandlingen, dog først mod Slutningen af Sygdommens Forløb, og uden at kunne lede til en rigtig Diagnose. Hvor, som i dette Tilfælde, Hjertesygdommen har sit Sæde i høire Hjerte, ville selvfølgelig de emboliske Foci være indskrænkede til Lungerne; disse ville findes opfyldte af hæmorrhagiske Infarkter eller lobulære Abscesser, hvorimod Extravasater i de øvrige Indvolde, Petecchier og Ecchymoser naturligviis kun ville forekomme i de Tilfælde, hvor den primære Lidelse findes i venstre Hjerte.

2) Den Koldfeber lignende Form er opstillet af Lancereaux efter et af ham iagttaget Tilfælde. Den Skuffelse, man her er udsat for, er vel af samme Natur som den, der kan træffe os ved et pyæmisk Tilfælde, hvor vi ikke kjende den lokale Lidelse, hvoraf Sygdomsprocessen har sit Udspring. At Intermissionernes Regelmæssighed imidlertid her

kan være usædvanlig stor, idetmindste en Tidlang, og en Feiltagelse saaledes meget let, fremgaaer af Lancereaux's Sygehistorie:

Th., en 25aarig Mand, indkom den 24de Januar i Hospitalet. Han nød i Reglen et godt Helbred, havde kun for 7 Aar siden i Afrika lidt af en Koldfeber, der varede i 3 Maaneder. Efter den Tid havde han bestandig været rask. Tolv Dage før Indlæggelsen fik han Kuldegysninger, efterfulgte af Hede og en rigelig Sveed. Disse Tilfælde gjentoge sig senere hver Dag Kl. 1 om Middagen paa samme Maade. Ved Indlæggelsen i Hospitalet fandtes han af en meget bleg Hudfarve. Han klagede ikke over noget lokalt Onde; men det bemærkedes let, at Aandedrættet og Kredsløbet skete med en abnorm Hurtighed. Undersøgelsen af Lungerne viste intet Sygeligt. I Hjertet hørtes en Pusterlyd, der fortsatte sig ud i Karrene. Tungen var bedækket med en guul Belægning, og han klagede over Kvalme. Ipecacuanha med Tart. stib. 26de Januar. Feberanfaldet indfandt sig ikke igaar eller bemærkedes ialfald ikke; idag kom det paa sædvanlig Tid. De følgende Dage indtraf Anfaldene uden synderlig Regelmæssighed. Gjentagne Undersøgelser bringe intet lokalt Udgangspunkt for Tilfældene for Dagen. Lever og Milt vise sig ubetydelig forøgede i Omfang. Der ordineres 8—12 Draaber Liq. arsenic. Fowl. daglig uden Virkning, hvorfor i Begyndelsen af Februar Chinin. sulph. i Doser paa 1—2 Grammer; herefter sporedes en ringe, men kortvarig Bedring. Tilstanden forværredes efterhaanden, Pulsen hurtig ogsaa udenfor Anfaldene; Bilyden i Hjertet vedvarende, men var ikke stærkere, end at man meente at kunne forklare den ved den Syges anæmiske Tilstand. Den 12te Jan. var Dysynoen og Ængsteligheden overordenlig, P. særdeles hurtig; han hostede og opbragte skummende, blodige Klatter. Den følgende Morgen døde han.

Ved Seklionen fandtes Granulationer paa Aortaklapperne og under disse Granulationer en Abscess, der dog ikke syntes at kommunicere med Hjertets eller Aortas Huulhed; Ødem i begge Lunger, nogen Omfangsforøgelse af Milt og Lever.

I Tilfælde af denne Natur, hvad enten man nu vil kalde dem intermittente eller pyæmiske, vil Chininens Uvirksomhed altid være et godt Hjælpemiddel i diagnostisk Henseende, men naturligviis kun med negativ Betydning. Det eneste positive Holdepunkt har man i Hjertesymptomerne. Naar disse hos en Syg med pyæmiske Tilfælde af ubekjendt Oprindelse vise Tilstedeværelsen af en Endocarditis, da ville

vi altsaa med Grund have Mistanke om en ondartet Beskaffenhed af denne.

3. Endelig seer man den ulcerøse Endocarditis simulere en perniciøs Guulsot. Herpaa anfører Lancereaux et Exempel, og vistnok med Rette henføre baade han og Vulpian en af Frerichs meddelt Sygehistorie til den ondartede Endocarditis, medens Frerichs selv søgte Symptomernes Udspring i en Leverlidelse*). Det er bekjendt, at den perniciøse Guulsots Stilling i Systemet, om den rettest finder sin Plads imellem Leversygdommene eller skal regnes til Infektionssygdommene, endnu er under Debattering. Den sidste of disse Anskuelser, der navnlig forsvares i Frankerig (jvfr. U. f. L. 2. R. XXXVII. Nr. 7, 8, 9) maa upaatvivlelig antages at have fundet en væsenlig Understøttelse i Sygdomstilfælde af den her omhandlede Natur, hvor Symptomernes Oprindelse ikke kan være tvivlsom, og som altsaa vise, at perniciøs-ikteriske Symptomer kunne have deres Udspring fra en Blodinfektion, der kun levner Leverlidelsen Plads blandt de sekundære Tilfælde.

Frerichs' Tilfælde**) angaaer en 24aarig Tjenestepige, der tidligere havde været under Behandling for en Insufficiens af Mitralen. D. 13de Novbr. 1856 indkom hun atter paa Hospitalet, lidende af en akut, febril Rheumatisme, der da havde varet omtrent 14 Dage. Venstre Knæ- og Albueled fandtes svulne og smertefulde. P. 108. Der hørtes en stærk systolisk Bilyd i Hjertet, stærkest under Brystvorten. Urinen plumret af urinsure Salte, uden Æggehvide. Hun svedte meget stærkt. Ord.: Colchicum med Natr. phosphor. D. 20de Novbr. vare Leddesvulsterne forsvundne og med dem Feberen. D. 22de fik hun Kl. 4 om Morgenen og Kl. 6 om Aftenen stærke Kuldegysninger, der varede omtrent en Time, vare ledsagede af en betydelig Paaskyndelse af Pulsen og fulgtes af Hede og Sveed. Der opdagedes ingen lokale Tilfælde. D. 30te om Morgenen indfandt sig atter Kuldegysninger; Milten fandtes forstørret og smerte-

*) Den rette Tydning af den af Budd's Sygehistorier (Diseases of the liver. 2 Ed. S. 255), som Lancereaux og Vulpian ligeledes ville regne herhen, maa vel ansees for noget tvivlsom.

**) Klin. d. Leberkrkh. Bd. 1, S. 171, Obs. X.

fuld. I den følgende Tid vedbleve Kuldegysningerne at indfinde sig til uregelmæssige Tider, hver eller hveranden Dag, bestandig ledsagede af stor Pulshyppighed og Varmeforøgelse; Bilyden i Hjertet tiltog Noget i Styrke, Milten voxede, og baade i Milt- og Leveregnen var der betydelig Ømhed. D. 20de Decbr. iagttoges en let ikterisk Farvning, og Galdefarvestof fandtes i Urinen. Leverens Omfang ikke forøget. I de følgende Dage tiltog Guulsoten. D. 28de var hun urolig, tabte Bevidstheden, havde om Aftenen d. 25de havt to Anfald af Konvulsioner; disse gjentoge sig den følgende Dag; hun laae bevidstløs, P. var 140, Petechier viste sig i Ansigtet og paa Brystet, Urinen var blodig eg plumret. Om Aftenen døde hun.

Ved Sektionen fandtes en ulcerøs Degeneration af Mitralen; Ecchymoser paa Nyrernes Overflade, Hjerteposen, Luftveienes Sliimhinde, Maven, Tarmene og paa Hjernens Overflade. I Milten talrige Infarkter; i en af dens Pulsaarer gjenkjendtes Brudstykker af den abnorme Belægning paa Mitralen. Leveren forstørret, bleg, slap, af graagul Farve, uden tydelig Adskillelse mellem Acini; Cellerne vare vel bevarede, men fyldte af en granuleret Masse og tildels af Fedtdraaber.

Det er indlysende, at man paa en Tid, da man endnu ikke var bleven opmærksom paa Betydningen af den ulcerøse Endocarditis, ikke let her kunde undgaae en diagnostisk Vildfarelse selv efter Sektionen; Guulsoten, de nervøse Tilfælde, Blodextravasaterne, den begyndende Leverdegeneration, — alt dette maatte synes paa en utvivlsom Maade at anvise Tilfældet sin Plads i den bedre kjendte, jo tilmed meget broget sammensatte og derfor temmelig elastiske Gruppe af perniciøs-ikteriske Sygdomme. Men paa den anden Side kan der nutildags neppe være Tvivl om, at vi maae give det en anden Tydning. Spørgsmaalet kan nemlig efter de foreliggende Kjendsgjerninger bringes tilbage dertil: Hvilken er den primære Lidelse, Hjertesygdommen eller Leverlidelsen? og herom lader Hjertebilydens Optræden længe forud for Guulsoten neppe nogen Tvivl, ligesom den forudgangne Rheumatisme ved sin ætiologiske Betydning synes at styrke Hjertesygdommens Prioritet.

Lancereaux's Sygehistorie beretter om en 22aarig Pige, der efter nogle faa Dages lidebefindende, Ængstelse, Smerte i Epigastriet, pludse-

lig d. 4de Mai om Eftermiddagen blev angreben af overordenlig heftige Kuldegysninger, der varede to Timer og fulgtes af Sveed; dette gjentog sig den følgende Dag. Nogle Dage efter begyndte hun at lide af alle Symptomer paa en heftig Cholerine: Meget rigelig Diarrhoe, Brækninger, kolde Lemmer, o. s. v. Diarrhoen var dog ikke farveløs, men guulagtig; P. hurtig, Urinen uden Æggehvide. Efter tre Dages Forløb standsede Diarrhoen; men Brækningerne vedbleve lige indtil Døden. Den 15de Mai indfandt sig en stærk ikterisk Farvning af hele Legemet, og samtidig henfaldt hun i en adynamisk, stuporøs Tilstand; Pulsen var vedvarende meget hurtig, Aandenøden stor, der indfandt sig ecchymotiske Pletter paa Lemmerne, og den 17de døde hun.

Ved Sektionen fandtes en stor Ulceration paa Mitralen; Ecchymoser i Mavens Sliimhinde, paa Bughinden og Lungernes Overflade, Infarkter i Nyrer og Milt. Leveren var lidt forstørret, af en smudsig guul Farve, blød af Konsistens. Cellerne vare dels smaa, atrophiske, stærkt granulerede, dels ganske faldne hen i et molekulært Detritus og Fedtdraaber. Flere Grene af Art. hepatica vare ufuldstændig tilstoppede; ved deres Delinger fandtes smaa Koagler, som syntes standsede der.

Denne Iagttagelse med sin mere fremskredne fedtagtige Leverdegeneration synes endnu tydeligere end den forrige at vise, at en saadan kan opstaae som et sekundært Symptom ved en Blodforgiftning.

Trods de store indbyrdes Forskjelligheder, der karakterisere de Former, under hvilke den ulcerøse Endocarditis saaledes kan optræde, saa viser en nøiere Betragtning dog, at der, — som den fælleds Aarsag da ogsaa lod det vente, — findes en umiskjendelig Overensstemmelse i Symptomernes Grundtræk. Vi finde det saaledes som en næsten konstant Regel, at de perniciøse Symptomers Begyndelse gjøres med Kuldegysninger, der ofte ere bemærkede at være af en særdeles Voldsomhed, og som gjentages mere eller mindre hyppig i Sygdommens senere Forløb. Vi kunne vel med nogen Rimelighed antage, at den første Kjendsgjerning antyder Blodinfektionens Indtrædelse. Som fælles Symptomer maae endvidere bemærkes en betydelig Mathed og Prostration af Kræfterne, en meget betydelig Pulshyppighed, først under Feberanfaldene, senere ogsaa i de frie Mellemrum; sluttelig Ind-

trædelsen af nervøse Tilfælde og hyppig af forskjellige Blodudtrædninger. Disse Fællessymptomer maae betragtes som de nødvendige, uundgaaelige Følger af Blodforgiftningen og Embolierne, hvorimod de øvrige Fremtoninger, der give Tilfældene saa forskjellige Præg, afhænge af forskjellige, ubekjendte Omstændigheder, maaske liggende i de Syges individuelle Disposition, maaske i den primære Sygdoms Natur eller Grad.

Diagnosen er, som det vil fremgaae af de meddeelte Exempler, som oftest overordenlig vanskelig og har vel altid kun eet fast Holdepunkt, den physikalske Paaviisning af den lokale Hjertelidelse; den større eller mindre Tydelighed af dennes stethoskopiske Tegn vil gjøre Diagnosen mere eller mindre sikker; men desværre ville, som Exemplerne have vist, vore nuværende Undersøgelsesmidler i de fleste Tilfælde kun have en liden Udsigt til at komme til et afgjørende Resultat. Alligevel vil der være Opfordring til en omhyggelig og gjentagen Hjerteundersøgelse i alle Tilfælde, hvor en ulcerøs Endocarditis efter det ovenfor Fremstillede kan tænkes at ligge paa Bunden, og saaledes da navnlig i vort Land en tilsyneladende Petecchialtyphus, fremdeles pyæmiske Tilfælde, hvor intet andet lokalt Udgangspunkt frembyder sig, endelig alle Tilfælde af perniciøs Gnulsot. Det maa derhos stadig haves i Erindring, at, hvor ubetydelige de sygelige stethoskopiske Tegn end ere, ja selv om de ganske mangle, kunne Hjerteklapperne dog være Sædet for udstrakte ulcerøse Destruktioner. Navnlig bør vor Mistanke være vakt, naar en Sygdom med en af de ovenanførte Symptomgrupper opstaaer umiddelbart efter en rheumatisk Feber, under Svangerskabet eller kort efter Barselsengen. Iøvrigt maa man vistnok give Bamberger Ret i, at der ikke lader sig sige Noget i Almindelighed om

Diagnosen af vor Sygdom; det maa komme an paa bestandig at have Tanken om den paa rede Haand, og da i det enkelte Tilfælde afveie de Omstændigheder, der tale for og imod den.

Om de physikalske Kjendetegn paa Hjertelidelsen er Intet bekjendt, hvorved de skille sig fra dem, som den almindelige Endocarditis frembyder.

Prognosen har hidtil altid været absolut slet, Behandlingen frugtesløs.

Om nyfødte Børns Forandring i Vægt.

Af Dr. H. Haake i Leipzig (Schm. Jhrb. Dcbr. 1862 — efter Monschr. f. Gebkde, Mai 1862).

Der er hidtil kun anstillet faa Undersøgelser angaaende nyfødte Børns Forandring i Vægt. Notitser desangaaende haves af Elsässer (Schm. Jhrb. VII), Hofmann (N. Ztschr. f. Gebkde Bd. 26), Bartsch (Diss. inaug. Marburg 1859), Breslau (Denkschr. d. med.-chir. Gesellsch. d. Cant. Zürich), v. Siebold (Monschr. f. Gebkde XV, 5).

Forf. valgte til sine Iagttagelser 100 sunde, fuldbaarne Børn og fandt derved, at ethvert Barn i de første Dage af det extrauterine Liv aftager i Vægt. Det mindste Vægttab udgjorde hos en Dreng 1 Lod (Toldvægt) i 24 Timer og hos to Piger 3 Lod i samme Tid; det største Tab hos en Dreng og en Pige 17 Lod. I Gjennemsnit var Drengenes Vægttab i de første 24 Timer efter Fødslen 8 Lod = $^1/_{24}$ af Legemets oprindelige Vægt, Pigernes $8^1/_2$ Lod = $^1/_{29}$ af Legemets oprindelige Vægt.

Forf. antager, at Grunden til dette Forhold tildels ligger i en utilstrækkelig Tilførsel af Næringsstoffer, eftersom der i de første Dage afsondres en ringere Mængde Mælk, og denne har mere afførende end nærende Egenskaber; endnu mere maa dog Grunden søges i en mangelfuld Virksomhed af Tarmkanalen, altsaa i en mangelfuld Benyttelse af det tilførte Stof, medens paa samme Tid Iltningprocessen gaaer raskere for sig end før; desuden bortføres og tilintetgjøres der en større Mængde af det forhaandenværende Stof ad de nye Veie, som nu ere aabnede ved Hududdunstning, Udaanding, Tarmudtømmelser og Urinafsondring. Det samlede Vægttab i de første Dage udgjør hos Drenge 12,2, hos Piger 12,44 Lod. Den 2den eller 3die Dag efter Fødslen begynder Vægten atter at tage til, og fra den 2den til 9de Dag naaes igjen den oprindelige Vægt. Imidlertid hører det ikke til Sjeldenhederne, at Vægten først endnu senere begynder at tage til. Naar Børnene opammes af Mødre, der have født flere Gange, tiltager Vægten oftere, end naar det er Førstefødende: af den første Slags Børn var der 64,1 pCt., af den sidste Slags kun 51,1 pCt., som tiltog i Vægt. — Forøgelsen i Vægt staaer med Hensyn til Tiden, hvorpaa den indtræder, ikke i Sammenhæng med Navlesnorens Affald.

Lægeembedsexamen i Vinteren 1863.

Opgaver. Therapi. Hvilke Symptomer fremkalde de forskjellige under Benævnelsen Morbus Brightii sammenfattede Sygdomme i Nyren? hvorvidt kunne de adskilles i levende Live, og hvorvidt har en saadan Adskillelse nogen Betydning for Prognose og Behandling?

Chirurgi. Hvad forstaaer man ved pathologiske Luxationer? Hvorledes opstaae de, og hvorvidt ere de helbredelige?

Medicina forensis. En Enke, som boede afsides, havde i Huset en Steddatter paa 13 Aar. Denne sidste, der af Andre var bemærket i længere Tid at have havt et mere og mere sygeligt Udseende, var slet ikke seet af Nogen i 6 Uger, og Rygtet gik, at hun af Stedmoderen blev indelukket og sultet. En Nabo vilde netop angive Sagen for Øvrigheden, da Barnet en Morgen blev fundet ved Bredden af et nærliggende Kjær i vaade Klæder, og Moderen angav, at hun havde nys trukket hende op efter at have savnet hende siden igaar, medens hun ansaae hende for druknet ved egen Skyld. Liget fandtes blegt, i høi Grad afmagret, med indfaldet Underliv og tør Mundhuulhed. Den ved Tilfældet foranledigede Retsundersøgelse medførte en Medvirkning af Stedets Embedslæge, der absolut erklærede, at Barnet ikke var druknet; men iøvrigt kunde han ikke oplyse Dødsaarsagen. — Der spørges: hvilke Undersøgelser maa han have gjort for at benægte Døden ved Drukning? og hvorvidt kunde det have været oplyst, om Barnet var død af Sult?

Kandidater: J. J. Boserup, J. C. E. Clémensen, H. C. A. Lassen, C. J. N. S. Münster, M. T. A. Petersen, J. B. Strøyberg, C. H. B. Videbech, W. Wiinstedt Laud.; J. H. Gundelach, P. J. W. Kietz, V. T. Krohn, H. F. U. Køhke, V. S. V. Otto, M. T. Plesner, N. J. Tønder haud. illaud. pr. gradus.

Bekjendtgjørelse. I Henhold til Pl. af 23de April 1840 undlader jeg ikke at erindre dHr. sig under Kjøbenhavns Jurisdiktion opholdende Læger om inden 14 Dage at indsende de anordnede Anmeldelser om Vaccinerede, Revaccinerede og behandlede Koppesyge for 1862.

B. Hoppe.

Afskedigelse. D. 17de Januar er char. Overlæge i Søetaten, J. G. G. Courlænder, R., paa Grund af Svagelighed afskediget i Naade med Pension, fra d. 1ste Februar d. A. at regne.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for November 1862.

I November Maaned 1862 har Dødsfaldenes Antal været 283, nemlig 137 af Mdk. og 146 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	1	1	1	»	3
Skarlagensfeber	»	»	3	1	4
Mæslinger	»	»	»	3	3
Kighoste	»	»	»	5	5
Rheumatisk Feber	»	»	»	»	»
Barselfeber	»	18	»	»	18
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	1	»	»	1
Rosenfeber	1	1	»	»	2
Hjernebetændelse	1	»	2	4	7
Diphter. Halsbetændelse	»	»	»	»	»
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	1	1	2
Lungebetændelse	8	7	2	8	25
Underlivsbetændelse	»	2	»	2	4
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	2	20	22
Kræft	5	10	»	»	15
Lungesvindsot	26	13	»	1	40
Drankergalskab	2	»	»	»	2
Apoplexi	10	2	»	»	12
Hjertesygdom	2	2	»	»	4
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	1	»	»	3	4

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Jan. til Tirsd. d. 27de Jan. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 610 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frl.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	116	80	88	14	298
Gastrisk Feber	7	6	3	»	16
Typhoid Feber	2	1	»	»	3
Cholerine	3	»	1	»	4
Koldfeber	9	4	5	»	18
Rosen	5	7	1	»	13
Rheumatisk Feber	3	6	1	»	10
Kighoste	»	»	34	15	49
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Brystbetændelse	9	5	3	2	19
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	1
Kopper	»	»	1	»	1
Mæslinger	»	2	41	9	52
Skarlagensfeber	»	2	11	1	14
Zona	1	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	2	»	2
Strubehoste	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet.	»	2	2	1	5
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	2	1	1	»	4
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	157	117	197	42	513

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	128	4	6	3	2	9	15	2	3
Gamle By	83	9	6	6	3	19	28	7	9
Nyboder	9	1	1	1	2	»	2	»	»
Christianshavn	29	2	»	1	1	10	»	2	3
Udenbyes	49	»	5	2	2	11	7	3	4
	298	16	18	13	10	49	52	14	19

Desuden Gonorrhoe 39, haard Chanker 27, blød Chanker 21 og Barselfeber 10 Tilfælde. Som meget hyppig forekommende nævnes af flere Læger (C. Schou, L. ~~Jacobsen~~, ~~Ballin~~) Rubeolae eller et kløende Exanthem, der ikke kan henføres til nogen bestemt Gruppe.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 14. Februar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 7.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Fangel: Striden mellem de forskjellige Lægemethoder. Hebra: Omfanget af Diagnosen Eczema. Literatur. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Bedømmelsen af Striden mellem de forskjellige Lægemethoder.

Af prakt. Læge Fangel i Skanderborg.

Den ærede Redaktion har i Ugeskr. f. Læg. d. A. Nr. 4 behandlet en Gjenstand, »Retssagen mod Homœopath H. Thomsen«, hvilken jeg herved, ikke saa meget for denne specielle Sags Skyld som med Hensyn til den Maade, hvorpaa Lægerne bør opfatte Modsætningen og Striden mellem de forskjellige Systemer og Lægemethoder, skal tillade mig at gjøre til Thema for nogle Bemærkninger; navnlig mener jeg, at de Slutningsresultater, hvortil Redaktionen kommer efter at have yttret sin Dom angaaende det formentlige Misgreb fra Høiesterets Side vistnok ikke burde henstaae uden at modtage en nøiere Belysning, idet det kunde befrygtes, at Lægevidenskaben og dens Dyrkere kunde komme i en vrang Stilling overfor Samfundet, hvis disse

Slutningsfordringer uden videre Modifikation skulde tages tilfølge. Hertil finder jeg endnu mere Anledning, idet jeg, medens jeg skriver dette, læser i »Fædrelandet« (for Fredagen d. 30te Jan. d. A.) en Artikel, hvori Lægernes »Forfølgelse« af Homøopatherne betegnes med et temmelig haardt Udtryk, som i mindre Grad bliver til Sandhed, naar en allopathisk Læge udtaler sig i en nogenlunde forskjellig Retning, og det just i et af Lægernes literære Organer.

For nemlig ganske at fjerne enhver Misforstaaelse i anden Retning skal jeg foreløbig bemærke, at jeg ikke i fjerneste Maade er nogen Tilhænger af den homøopathiske Lægemethode, hvorimod Forholdene have ladet mig gjøre en Deel større Bekjendtskab med denne Methode end de Fleste, der dømme om den uden at kjende den som Andet end en Kuriositet eller et Skræmmebillede og altsaa ikke vurdere den ganske uden Fordomme, medens min Dom i denne Retning dog turde være mere upartisk og ialfald mere berettiget. — Hvad nu Retssagen og dens Udfald angaaer, da skal det ikke kunne nægtes, at der saavel mellem Læger som i Publikum, uagtet den ærede Redaktion helder til en modsat Anskuelse, hersker mere end een Mening om, hvorvidt den almindelige Stemning udelukkende skulde i denne Sag sætte sig paa Sundhedskollegiets eller paa Høiesterets Side.

Her er ikke Tale om en almindelig Kvaksalversag mod et til at udøve Lægepraxis uberettiget Individ. Den Paagjældende være nu dygtig eller udygtig, han har Ret til at være Læge, saalænge han handler lovlig ifølge sin Overbeviisning. (Det skal bemærkes, at jeg aldrig har kjendt, seet eller talt med den heri Sagen berørte Læge og altsaa ikke kan bedømme hans Dygtighed efter andre end de i Sagen forekomne Fakta, der, selv i Retsforhandlinger, ifølge utallige

Erfaringer kunne fremstilles og belyses forskjelligt). Forbryder han sig mod Lovene, skal han straffes; bevirker han uforsætlig Skade ved sin Udygtighed, da er det Institutionernes Feil, at de have givet ham Adgang mellem de til Lægepraxis Berettigede. For andre Tilfældes Skyld maa man være forsigtig med at dømme en Læge som udygtig, naar han følger en fra den almindelige forskjellig Methode, idet her Dommen lettere end ellers kan komme paa Vildspor. Men det oversees gjerne, hvad der dog er et ubestrideligt Faktum, at der uden Hensyn til nærværende Tilfælde har været Læger, der med den samme videnskabelige Fordannelse, Erfaring og Berettigelse som de andre Læger have i Mistillid til den gamle Lægemethode fulgt en Overbeviisning, om hvis Redelighed Ingen har mindste Ret til at tvivle, og levet samt virket i den faste Tro, at de ved at følge den homøopathiske Lægemethode gavnede Samfundet og arbeidede i Menneskehedens og Sandhedens Interesse.

Sandheden er og forbliver dog altid tilsløret, selv for de mest Klartseende. De to Myndigheder, Sundhedskollegiet og Høiesteret, have nu i den føromtalte Sag dømt hver fra sit forskjellige Standpunkt. Sundhedskollegiet synes stadig i sin Dom at urgere: »uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode«, og formindsker derved tilsyneladende sit Krav paa at optræde som Sagkyndig just i denne Retning. En saadan Dom vilde kunne omskrives omtrent saaledes: »Vi kjende ikke den Methode, betragte den ubetinget som Charlatanisme; naar vi skulde have behandlet Patienten, vilde vi have anvendt en modsat Fremgangsmaade; Charlatanen, der handlede saa og saa, eller undlod det og det, er altsaa strafskyldig«. Høiesteret siger omtrent: »Vi ere ikke Sagkyndige med Hensyn til Lægemethodernes Fortrin overfor hinanden. Vi gaae ud fra at bedømme Lægens

Forhold i Henhold til den af ham brugte Methode, der er tolereret, altsaa forsaavidt autoriseret. Har han nu ikke beviislig svigtet dette System, det være nu slet eller godt, da bliver Spørgsmaalet: har han gjort Skade eller ikke? og i første Tilfælde: er Skaden saa betydelig, at Lægen er strafskyldig?«

Det er faldet temmelig vanskeligt at pine nærværende Tilfælde ind under de gjældende Lovbestemmelser (Forordn. af 4de Aug. 1819 og Anordn. af 4de Okt. 1833). Heri ligger netop et Beviis paa, at Lovgiverne have havt aabne Øine for den Forskjel, der er paa at vaage over Farerne ved det egenlige Kvaksalveri (hvorimod Loven dog nogenlunde kan gjøre sig gjældende) og de Farer, som reise sig fra Udygtighed hos de autoriserede Læger. Imod denne Udygtighed, som kan indskrænkes, men ikke holdes aldeles borte, har den medicinale Myndighed at virke ved at holde Fordringerne med Hensyn til Kundskaber og Øvelse paa den Høide, at det kun undtagelsesviis kan lykkes Udygtigheden at dupere Dommerne; at det Sidste dog undertiden kan skee, er som sagt ubestrideligt. Varsomme maae Myndighederne være, naar de derimod ville bedømme Dygtigheden ud over Examensbordets Grændser, og endnu mere, naar de alene ville gjøre det fra det herskende Lægesystems Standpunkt. Sæt ogsaa, at man i dette enkelte Tilfælde maa give dem Ret; men fordrer man endog nye Lovbestemmelser i den Retning, saa vogte man sig vel for at gaae saavidt, at der kunde blive Tale om for Retten at skulle bedømme, hvorvidt Lægen har diagnosticeret en Sygdom rigtig eller ei, eller om han har behandlet den i Overensstemmelse med den eller den Autoritets Anskuelser. Der er vel nu ikke mange Læger, som ikke anvende Stethoskopien i Brystsygdomme; men dersom f. Ex.

en Læge af den ældre Skole i et saadant Tilfælde aldeles havde undladt at undersøge Brystet, vilde det dog være urigtigt at drage ham til Ansvar, naar en anden Læge, støttende sig paa en forskjellig Undersøgelse, kom til et andet Resultat angaaende Sygdommen og behandlede Patienten anderledes end den første, som dog gjerne kan have handlet og behandlet ifølge sin Overbeviisning. Naar Retten staaer ligeoverfor en Læge (og det hjælper saa ikke at sige, at han ikke burde være Læge, naar han engang er det) saa bør Spørgsmaalet lyde: »har han handlet saaledes, at man kan antage, at han har fulgt sin Overbeviisning?« og kun forsaavidt Resultaterne af denne Handlemaade maatte være farlige for det almindelige Vel, kan der være Tale om at dømme den som forrykt eller forbryderisk. Lægemethoderne indenfor Grændserne af det almindelige System ere i Sandhed og have til alle Tider været saa forskjellige, at man ellers kom til at risikere den yderligste Forvirring. Bombaster, Brownianere, Broussaisister, Campherlæger o. s. v. have til alle Tider oversvømmet Verden med Theorier og Praxis, ja indenfor Nutidens Lægekreds findes Afskygninger af dem og andre Systemer, og der er ikke saa stort et Spring, som Mange tænke sig, fra at fordømme en Homøopath til at exkommunicere en Læge, der ultrerer methodus exspectativa; men slige Exkommunikationer kunde der vel nok findes Spor af i den allernyeste Tid. Fortidens alenlange Recepter ere nu Kuriositeter i »Pharmacopoea universalis«. Aareladninger i sneseviis i Pneumonier ere ei alene indskrænkede indenfor snevre Grændser, men finde fuldstændige Modstandere. Og saaledes videre i det Uendelige. Det ene therapeutiske System har lært meget af det andet; vi maae heller ikke være blinde for, at vi ogsaa have lært en Deel af Homøopathien; i denne Hen-

seende har denne ikke være uden meget væsenlig Betydning. At ville forfølge et System, der udøves af Læger, ikke dets Misbrug i Uberettigedes og Uvidendes Hænder, er snarere at arbeide paa at skaffe dets Tilhængere en Martyrglorie, som de vistnok allermindst i foreliggende Tilfælde fortjene. At forlange, at Høiesteret skulde have »en Paamindelse«, naar den ikke finder juridiske Grunde til at fælde den Anklagede, og at paastaae, at den ved en saadan Dom svækker sin Anseelse, er ikke at vurdere den Hjælp, som Retten i andre Tilfælde, ledet af de Kjendsgjerninger, som Lægen alene formaaer at tilveiebringe, kan yde og yder mod beviislige Ulovligheder.

Det kan ikke nytte at forlange en ny Lov »om uforsvarlig Lægebehandling og beslægtede Forbrydelser«, naar den dog maatte gjøres saa elastisk, at den vilde være let at omgaae og ikke kunde bruges til stort Andet end at chikanere med og sætte Splid tilsidst imellem Lægerne indbyrdes. Virkelige Forbrydelser skulde jeg derimod mene, at Loven allerede nu kan ramme; men til disse regner jeg rigtignok ikke Homøopathien.

Det har ingen Nød med Svingningerne og Udskeielserne af vor Videnskab. Sandheden, at sige den tilnærmelsesvise Sandhed, skal nok efterhaanden gjøre sig gjældende; men den faaer just sin Værdi, naar den fremgaaer af Systemernes Kamp og under Frihedens Banner. En absolutistisk Forfatning skjuler Sandheden og duer hverken i Staten eller i Videnskaben. Man kan have for faa Love; men man kan ogsaa have for mange; man kan have saa mange, at man ikke blot er lovbunden, men bagbunden. Vor medicinale Lovgivning er allerede saa vidtløftig, at den snart truer med at blive en særskilt Videnskab. Lad os endelig

faae kappet Noget bort af den, inden vi bede om Fortsættelsen.

Den ærede Forfatter af ovenstaaende Bemærkninger har forsaavidt gjort Ugeskriftets Redaktion en Tjeneste, som han har givet den Leilighed til at klare en Misforstaaelse baade af Artiklen i Nr. 4 d. A. om Retssagen mod Homœopath Hans Thomsen og af Sundhedskollegiets Erklæring i samme Sag, en Misforstaaelse, hvori muligviis Andre end Forfatteren have gjort sig skyldige.

Ved at læse den nævnte Artikel med Opmærksomhed vil man nemlig finde, at den vel ikke er skreven med Velvillie mod Homœopathien, — hvilket ogsaa vilde være for meget forlangt af et Tidsskrift, der vedkjender sig allopathiske Grundsætninger, — men at den heller ikke med et eneste Ord gaaer ud paa at udtale et Ønske om, at denne Retning i Lægevidenskaben skulde høre til de forbudne, eller at den skulde henføres til Kvaksalveri (for hvilket vor Lovgivning desuden har andre Bestemmelser end de i Artiklen nævnte), eller at nogen Læge skulde kunne dømmes, fordi han behandlede sine Syge efter homœopathiske Regler. Det, som Artiklen troer med god Føie at kunne bebreide Høiesteret, er ikke Frifindelsen; thi det ligger udenfor Ugeskriftets Sagkundskab at bedømme rent juridiske Sager, og man kunde jo tænke sig forskjellige Grunde til Frifindelsesdommen, f. Ex. den, at der for de Tilfældes Vedkommende, hvor juridisk Beviis for den paaankede Lægebehandling antoges at være tilstede, i Lovgivningen ikke fandtes tilstrækkelig Hjemmel til at idømme den Paagjældende Straf. Det, hvorover man har troet at kunne beklage sig, er derimod, at der ikke er blevet tillagt en Udtalelse af den første sagkyndige Myndighed i Landet den Vægt, som der formentlig

aabenbart burde tillægges samme; — thi naar Høiesteret i de indledende Bemærkninger til Dommen udtrykkelig udtaler, at Tiltalte »har behandlet dem (de Syge) paa en Maade, der efter den homøopathiske Lægemethede ikke tør ansees for urigtig«, saa ligger deri en Underkjendelse af Sundhedskollegiets Erklæring, at Behandlingen »uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode maa betragtes som utilbørlig og uforsvarlig«. Disse Ord af Sundhedskollegiet, der synes klare og let fattelige (om de ere rigtige, skal her ikke gjøres til Gjenstand for Overveielse; men Høiesteret er ialfald ikke berettiget til at have nogen Mening derom), ere i en paafaldende Grad misforstaaede af den ærede Forfatter, der deri seer en Tilstaaelse af Mangel paa Kjendskab til Methoden, men desuagtet en Fordømmelsesdom over den. Saaledes er der neppe Mange, som have opfattet Erklæringen, og det kan under ingen Omstændigheder være dens Ordlyd, som har givet Anledning dertil. Selve Ordene ere desuden en næsten ordret Gjentagelse af Kriminal- og Politirettens Spørgsmaal. Denne Domstol har altsaa anseet Kollegiet for upartisk nok og den i det repræsenterede Kundskabsmasse for tilstrækkelig til at give Erklæring i Sagen. Høiesteret har været af en anden Mening, og det er dette, hvortil den formentlig har været uberettiget.

Ugeskriftet ønsker Frihed i Udøvelsen af Lægevirksomheden saa fuldt som Nogen, og det har ikke udtalt noget bestemt Ønske om en ny Lovbestemmelse for uforsvarlig Lægebehandling og beslægtede Forbrydelser; men det har anseet det for heldigt, om det maatte blive nærmere overveiet, om saadanne Bestemmelser maatte findes nødvendige eller ønskelige. Dette er et Spørgsmaal, hvorom der lader sig siget meget i den ene og den anden Retning, men som

ikke lader sig uddebattere i et Par Slutningslinier af en Artikel.

Red.

Om Omfanget af Diagnosen Eczema.

Af Prof. Hebra i Wien (W. Wschr. 27de Dcbr. 1862).

Da Forf. opfatter Begrebet Eczema anderledes end sine Forgængere og en Deel af sine Samtidige, har han følt sig beføiet til nærmere at begrunde sine Anskuelser. For ham er nemlig det, der charakteriserer Eczema, ikke blot en Sygdomsform, som begynder med Dannelsen af Smaablærer og fortsættes under Udviklingen af hudløse, vædskende Flader; men han medtager ogsaa alle sygelige Fremtoninger, som vise sig paa Huden ved de vesikuløse og vædskende Ekzemers Udvikling og Tilbagegang, og hertil troer han sig berettiget af følgende Grunde:

1) Formaae vi ved kunstige Hudirritamenter at frembringe Ekzemer, hvorved der ikke altid blot udvikles Smaablærer og vædskende Pletter, men nogle Gange kun Rødme med Skældannelse, andre Gange smaa, papuløse Ophøininger af Knappenaalshoveders Størrelse, atter andre Gange hurtig fremkommende Pustler og Skorper; 2) gives der Tilfælde nok, hvor der samtidig paa eet og samme Individ paa nogle Steder findes Smaaskæl paa rød Bund, paa andre røde Smaaknuder af Hirsekorns Størrelse, paa atter andre Ophøininger af Overhuden, fyldte med vandagtig Vædske, medens der endelig ogsaa findes nogle Dele af Huden, der ere berøvede deres Overhud, vædskende, infiltrerede, hist og

her indeholdende gule, suppurerende Punkter; af disse sidste ville allerede nogle være indtørrede til guulbrune eller grønne Skorper; 3) iagttager man ved Forløbet af mange enkelte Tilfælde af Ekzem, at de begynde med Dannelsen af en stor Mængde større og mindre Smaablærer, hvilke dels forvandles til Pustler, dels briste, efterladende vædskende Flader, og paa andre Punkter bedækkes med gule Skorper, medens Omfanget dels er Sædet for et Udbrud af Smaaknuder, dels kun frembringer røde Pletter med Skæl. Imod Slutningen af Forløbet ere samtlige Pustler blevne forvandlede til Skorper, disse sidste tildels eller ganske affaldne efter Hentørring af den udsvedte Vædske, efterladende paa det tidligere angrebne Sted røde, mere eller mindre infiltrerede Pletter, bedækkede med fine Smaaskæl.

I Overensstemmelse med disse Betragtninger mener Forf., at man maa betragte Ekzemet under fem forskjellige Sygdomsbilleder. For yderligere at bevise denne sin Opfattelses Rigtighed gjennemgaaer han nærmere de anførte 3 Hovedpunkter.

ad 1) Ved et meget simpelt Forsøg kan man overbevise sig om de forskjellige Ekzemformers Identitet: man indgnider det første, det bedste Middel, der formaaer at frembringe kunstigt Ekzem, f. Ex. Krotonolie, paa det samme Parti af Huden, f. Ex. paa Forarmens Bøieside, og i ligestor Udstrækning hos forskjellige Mennesker, eller man benytter kun een Person, men vælger da forskjellige Hudpartier, saasom Lemmernes Strække- og Bøiesider, Huulhaand eller Fodsaal, Ansigt, Bryst, Ryg, Kjønsdele, og indgnider hvert Sted eftertrykkelig ved Hjælp af en Pensel med den samme Mængde Krotonolie, f. Ex. 5 Draaber. Alt nogle Timer efter sees paa nogle Steder, f. Ex. i Ansigtet, paa Leddenes

Beieside, paa Kjønsdelene, Forandringer i Huden, som dog ikke ere ens overalt. Man vil saaledes paa Pungen og Lemmet iagttage en stærk ødematøs Svulst og Rødme, undertiden ogsaa et uendelig stort Antal smaa Blærer; i Ansigtet bliver gjerne Svulsten betydeligere og Blæredannelsen mindre iøinefaldende, og paa Lemmerne seer man Haarsækkenes Udføringsgange svulne, hævede op over Hudens Overflade; hist og her findes ogsaa Blegne og røde Smaaknuder. Overlader man den saaledes behandlede Hud til sig selv, vil Sygdomsbilledet i det overveiende Fleertal af Tilfælde i Løbet af nogle Dage have forandret sig, idet baade Svulst og Blære- eller Knudedannelse ere forsvundne, medens kun en ringe Rødme og Afskalning røbe, at her er gaaet en betændelsesagtig Hudlidelse for sig. Gjentager man derimod Penslingen med Krotonolie Dagen efter det første Forsøg, saa vil der dels komme nye Efflorescenser frem paa de Steder, der bleve frie ved den første Pensling, dels ville de tidligere svagt udviklede Former blive større og mere fremtrædende: de dannede Smaaknuder ville udvikle sig til Blærer, idet den under Overhuden udsvedte Vædske er tiltagen i Mængde og derved bleven synlig under det øverste Overhudslag. Ogsaa efter den anden Pensling vil Lidelsen i Reglen tabe sig i faa Dage, og ligesom efter en enkelt Pensling vil Tilfældet ende med Hudrødme og Afskalning. Pensler man derimod de samme Steder af Hudoverfladen en 3die, 4de eller 5te Gang o. s. v., saa voxer Lidelsen baade i Styrke og Udstrækning: ikke blot tiltage Efflorescenserne i Mængde og Udvikling paa de Steder, Krotonolien har berørt, men ogsaa Omfanget, som Penslingen ikke har berørt, drages med ind i den sygelige Tilstand, og man seer her de samme Begyndelseseffloreseenser, som viste sig strax efter den første Pensling.

Et kunstig frembragt Ekzem, der har naaet en saadan Udvikling, vil i de færreste Tilfælde ende med Afskalning paa den beskrevne Maade uden yderligere Forvandling af de kunstig tilveiebragte Udsletsformer. I Fleertallet af Tilfælde vil den i rigelig Mængde udsvedte Vædske ikke blot give Anledning til Dannelsen af Smaablærer; men de Lag af Overhud, der danne Smaablærernes Vægge, ville blive sønderrevne af den rigelige Mængde udsvedt Vædske, hvorved denne vil faae Leilighed til at sive ud og saaledes frembyde vædskende Overflader; i andre Blærer vil derimod Indholdet af Blærerne ikke bryde igjennem Hylstrene, men forvandles til Pus (med Udvikling af virkelige Pusceller).

Saaledes bliver den oprindelige Ekzemblegn til en Pustel; men ogsaa i andre Henseender vil Sygdomsbilledet blive forandret; thi Pussets Indvirkning paa Huden i Omfanget medfører Forandringer i Symptomerne, idet baade Rødme og Svulst i Pustlens Omfang forøges, og den tidligere, med Blæredannelsen følgende Kløe gaaer over til virkelig Smerte. Dernæst giver Forskjellen mellem Smaablærernes og Pustlernes Indhold sig ogsaa tilkjende i det videre Forløb: medens hint ikke er tilbøieligt til at tørre hen og danne Skorper, er dette derimod Tilfældet med Vædsken i Pustlerne, og det selv uden Luftens Paavirkning, men indenfor det omgivende Overhudshylster.

Efter at have gjennemgaaet dette Forløb undergaaer det kunstige Ekzem efter kortere eller længere Tids Forløb sin tilbageskridende Forvandling. Naar der ikke længere dannes nye Efflorescenser, ville alle Smaablærer og Pustler tørre ind, de derved dannede Skorper ville blive fortrængte af nydannet, sund Overhud, og naar de hentørrede Produkter af Ekzemet ere faldne af, vil man ligesom i de lettere Tilfælde af Ekzem

see et rødt, mere eller mindre infiltreret Hudparti, bedækket med Smaaskæl af bortdød Overhud.

Ved at gjennemgaae de Sygdomsbilleder, der saaledes frembyde sig i Forløbet af det ved Krotonolie kunstig frembragte Ekzem, vil man let kunne bringe dem alle ind under fem Hovedformer, nemlig dels de, som vise sig strax efter første Indgnidning o: Smaaknuder og Smaablærer, og de, der opstaae ved fortsat Indvirkning af samme Aarsag o: røde, vædskende Steder, dels de, der opstaae ved Forvandling af Smaaknuder og Smaablærer o: Pustler og Skorper, dels endelig Slutningsformen, der bestaaer i Rødme og Afskalning.

Ekzemet kan saaledes optræde og forløbe i 5 forskjellige Skikkelser, som maae ordnes saaledes efter deres Grad: 1) Eczema squamosum = Pityriasis rubra, 2) E. papulosum (af Andre kaldet E. lichenoides s. Lichen eczematodes), 3) E. vesiculosum = E. solare (Willan), 4) E. rubrum s. madidans, 5) E. impetiginosum (af Andre kaldet E. crustosum).

Om der efter Anvendelsen af et Hudirritament vil udvikles denne eller hiin Ekzemform, er afhængigt af, i hvilken Styrke og Mængde Irritamentet er blevet anbragt: saaledes ville Brækviinsteensalve, Terbenthin, Kantharider, Krotonolie, Mezereum fremkalde betydeligere Fremtoninger end Svovlpræparater, Kobber-, Jern- eller Zinksalte, Kali- eller Natronsæber o. s. v. Ligeledes er det af Indflydelse, hvorlænge Paavirkningen varer: forbigaaende Irritamenter taales lettere og gjøre mindre Skade end saadanne, der virke længe og (især) uafbrudt. Endvidere maa man tage Hensyn til Individualiteten, som ofte bevirker en mærkelig Forskjel med Hensyn til Vulnerabiliteten. Thi medens Nogles Hud er en sand Daguerreotypplade, der reagerer paa

et hvilketsombelst Lysirritament med ekzematøse Udbrud, er der Andre, hvis Hud taaler langt grovere Paavirkninger, før der viser sig den ringeste Reaktion. I denne Henseende maa man dog ogsaa tage Individernes Helbredstilstand i det paagjældende Øieblik i Betragtning; thi det kan hænde, at de samme Personer, som, naar de befinde sig vel, taale et eller andet Hudirritament uden mindste Skade, øieblikkelig ville faae ekzematøse Udbrud, saasnart visse Sygdomstilstande vise sig hos dem. Endelig ere ogsaa de enkelte Steder af Hudens Overflade modtagelige i forskjellig Grad: paa Kjønsdelene, i Ansigtet og paa Leddenes Bøieside har Huden mindre Modstandskraft og bliver snarere Sædet for et Ekzem end paa Lemmernes Strækkeside, paa Kroppen og paa Ryggen; størst Modstandskraft besidde Huulhaanden og Fodsaalen, hvor Huden er fattig paa Follikler.

ad 2) Naar Ekzemet er udbredt over store Flader, samtidig indtager den behaarede Deel af Hovedet, Ansigtet, Kroppen og Lemmerne, saa viser det sig sjelden under samme Billede overalt: man vil saaledes ofte paa den behaarede Deel af Hovedet og i Ansigtet finde et impetiginøst Ekzem, medens Ørebrusken, Nakken, Axelhulen og Leddenes Bøieside ere Sædet for E. rubrum, Lemmerne for E. papulosum og vesiculosum, Kroppen for E. squamosum. Nu maa det dog være indlysende for Enhver, at, naar hele Hudens Overflade paa een Gang er lidende, saa maa man snarere antage, at eet og samme Onde gjør sig gjældende overalt, end som hidtil kalde Sygdommen paa den behaarede Deel af Hovedet Porrigo eller Tinea mucosa og granulata eller Achor, den i Ansigtet Porrigo larvalis eller Impetigo faciei rubra eller Crusta lactea, Cr. serpiginosa eller Melitago flavescens og nigricans, medens man kun anseer sig for berettiget til at opfatte de vædskende eller med Smaablærer bedækkede Steder paa Kroppen eller Lemmerne som Ekzem. Ja endog for de samtidig forekommende, ved Indtørring af Ekzemexsudatet opstaaede Skorpedannelser har man valgt Betegnelsen Impetigo og for de røde, skællende Steder Pityriasis rubra, men ikke identificeret dem med de andre Fremtoninger af Ekzemet. — Den, der har havt Leilighed til at see saadanne udbredte, i Reglen chronisk forløbende Ekzemer, vil vistnok slutte sig til den Anskuelse, at alle Symptomerne maae opfattes som Fremtoninger af een og samme Sygdom, nemlig Ekzemet, og ikke med Lægfolk og mange Læger tale om, at en saaledes angreben Person lider af Skurv i Hovedet, Mælkeskorper i Ansigtet, Ringorme paa Kroppen og Fnat paa Lemmerne.

ad 3) De mest uigjendrivelige Beviser for den opstillede Lære afgiver dog Sygdomsforløbet; thi medens det i eet Tilfælde er et Udbrud af Smaablærer, som aabner de ekzematøse Symptomers Række, er der andre, hvor der forud for denne viser sig Rødme med Skældannelse eller Grupper af Smaaknuder, eller der udvikles samtidig Knuder og Blærer, af hvilke de sidste hurtig gaae over til Pustler, hvis Indhold atter ligesaa hurtig tørrer hen til gule, gummilignende Skorper. Ikke engang Primordialsymptomerne ved Ekzemet behøve altsaa at være Smaablærer; men ogsaa Knuder og Pustler, blandede med Smaablærerne, eller røde infiltrerede Hudpartier kunne antyde Sygdommen i dens Begyndelse. — I det videre Forløb er Sygdomsbilledet atter ofte vexlende. Den røde, vædskende Flade ved E. rubrum opstaaer baade efter Afstødning af Skorper og efter gjentagne Udbrud af Smaablærer og derved bevirket Undermining af de øverste Overhudslag og Blottelse af de dybere, til det Malpighske Net henhørende Lag. Disse vædskende Steder frembringe snart nye Skorper, og saaledes vexler stadig Billedet med de forskjellige Primordialsymptomer, indtil endelig Involutionen kommer og med den Ophør af den stærkere Exsudation; dermed gaaer da Sygdommen over til et Ecz. squamosum (= Pilyriasis rubra) med en mere eller mindre infiltreret, rødfarvet, skællende Hud. — Ogsaa her maa formentlig Antagelsen af Ekzemets Forvandling have langt mere for sig end den Mening, som hyldedes af vore Forfædre og tildels endnu hyldes af vore Samtidige, at den ene Hudsygdom gaaer over til den anden, Ekzemet til Impetigo, til Porrigo, til Tinea, til Pityriasis rubra, til Melitagra flavescens o. s. v.

Udnævnelser. D. 5te Februar er hidtilværende Reservelæge ved Daareanstalten ved Slesvig, Cand. med. & chir. P. F. J. Gjellerup, udnævnt til 3die Læge ved samme Anstalt.

D. 7de Februar er Underlæge i Søetaten C. W. Hornemann, R. af D., udnævnt til charakteriseret Overlæge.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Jan. til Tirsd. d. 3die Febr. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 600 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	66	97	101	24	288
Gastrisk Feber	10	10	13	1	34
Typhoid Feber	»	1	4	1	6
Cholerine	1	4	3	1	9
Koldfeber	1	2	2	»	5
Rosen	6	11	3	2	22
Rheumatisk Feber	5	9	»	»	14
Kighoste	»	»	31	12	43
Hjernebetændelse	»	»	»	3	3
Brystbetændelse	7	4	3	1	15
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	1
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	»	37	10	48
Skarlagensfeber	1	»	17	3	21
Zona	1	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	2	»	2
Strubehoste	»	»	10	1	11
Diphteritisk Halsbet.	2	3	1	»	6
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	1	2	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	101	143	229	59	532

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.	Strbh.
Ny By	72	8	10	1	8	9	10	1	2
Gamle By	124	11	7	11	6	22	6	9	7
Nyboder	15	1	1	»	7	»	1	1	»
Christianshavn	26	3	3	»	17	10	»	1	1
Udenbyes	51	11	1	2	5	7	4	3	1
	288	34	22	14	43	48	21	15	11

Desuden Gonorrhoe 37, haard Chanker 15, blød Chanker 8 og Barselfeber 8 Tilfælde. Katarrher og katarrhalske Febre tiltage fremdeles. Rødlinger hos Børn, ledsagede af lette Febertilfælde, Halspine og Katarrh forekomme usædvanlig hyppigt; ogsaa anføres ikke faa Tilfælde af Urticaria (Thune, Schou, Leerbech).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 21. Februar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 8.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Joh. Møller: Om Spektralundersøgelser og deres Anvendelse i Lægevidenskaben. Konstitution. Vakance. Udnævnelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Spektralundersøgelser og deres Anvendelse i Lægevidenskaben.

Af Cand. med. & chir. Johan Møller.

De senere Aar have beriget Naturvidenskaben med en Række Kjendsgjerninger, fremgaaede af Undersøgelserne over de Farvebilleder, som fremkomme ved Lysstraalers Brydning gjennem Prismer, de saakaldte Spektra; navnlig har Chemien herved erhvervet sig en ny Methode for kvalitativ Analyse, Spektralanalysen. Denne sidste med dens vigtigste Resultater er allerede gjort til Gjenstand for flere Afhandlinger i danske Tidsskrifter, saaledes adskillige Meddelelser i »Tidsskrift for Physik og Chemi« 1862 (navnlig 1ste Hefte S. 2), og i populær Form af Docent Fjord i »Tidsskr. for pop. Fremst. af Naturvdsk.« 1861, S. 279. Naar alligevel Sagen her drages frem i et lægevidenskabeligt Tidsskrift, da er det nærmest foranlediget ved enkelte Forfatteres Forsøg

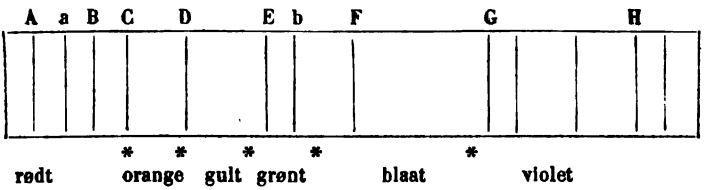
paa at gjøre dels Spektralanalysen, dels visse andre Spektralundersøgelser frugtbringende for Lægevidenskaben, hvilke Forsøg skulle fremstilles i det Følgende. Men for at komme ret ind paa Sagen vil det være nødvendigt i Korthed at betragte Udviklingen af dette nye Afsnit af Naturlæren.

Spektralundersøgelserne have havt deres Udgangspunkt i et siden Newtons Tid almindelig bekjendt Forsøg. Naar man lader Solstraalerne trænge gjennem en lille Aabning ind i et mørkt Værelse, vil man paa den modstaaende Væg see et rundt og hvidt Billede af Solen; naar man derpaa i Straalernes Vei opstiller et Prisme, forandres Billedet paa dobbelt Maade: dels forflytter det sig, saaledes at det fjerner sig fra Prismets brydende Vinkel, dels bliver det aflangt og sammensat af en Række Farver, blandt hvilke man pleier at fremhæve sex som de mest iøinefaldende, nemlig Rødt, Orange, Gult, Grønt, Blaat og Violet; det Røde findes nærmest Billedets oprindelige Sted, det Violette fjernest derfra. Dette Billede kaldes Solens Spektrum eller prismatiske Farvebillede. Som bekjendt forklares denne Fremtoning ved den forskjellige Brydbarhed af de uligeartede Lysstraaler, hvoraf det hvide Sollys er sammensat; idet de Straaler, der i Øiet fremkalde Indtrykket af Rødt eller, som de kort betegnes, de røde Straaler, brydes mindst, de violette mest, maae de ligesaavel som alle mellemliggende forskjellig brydbare Straaler ved Gjennemgangen gjennem Prismet adskilles og ordnes efter deres Brydbarhed.

Men fremstillet paa ovennævnte Maade giver Solspektret ikke rene Farver; thi da det ikke er et enkelt Billede, men sammensat af en Række forskjellig farvede Billeder af Solen, som deelvis dække hverandre, maae Blandingsfarver nødvendigviis fremkomme. Denne gjensidige Dækning bliver imidlertid desto mindre, jo smallere Billederne blive; en

lille Forandring i Forsøget gjør det os da muligt at fremstille et tilnærmelsesviis rent Spektrum. Vi lade Solstraalerne falde ind i et mørkt Rum gjennem en smal Spalte, anbringe indenfor denne en Samlelindse og bag Lindsen en hvid Skærm, saaledes at der paa denne dannes et skarpt Billede af Spalten; naar vi nu holde et Prisme op bagved Lindsen, opløser Spaltens hvide, linieformede Billede sig i en Mængde farvede Billeder af samme Form, hvilke paa Grund af deres ringe Bredde kun ubetydelig gribe ind over hverandre. Hvis baade Spalten og Prismets brydende Vinkel ere stillede lodrette, faaer Farvebilledet Form af et Rektangel, sammensat af lodrette Farvestriber, parallele indbyrdes og med Spalten. Det samme Billede faae vi ogsaa, naar vi simpelthen betragte den snævre Spalte gjennem et Prisme; benytte vi os af en Kikkert og stille Prismet foran denne, see vi det rektangulære Farvebillede forstørret og kunne saaledes lettere undersøge dets Enkeltheder.

Naar vi saaledes have skaffet os et nogenlunde rent Solbillede, blive vi en ny Fremtoning vaer, nemlig en Mængde smallere og bredere, stærkere og svagere, mørke Linier med ulige indbyrdes Afstand og parallele med Farvestriberne; for at faae en større Mængde at see tydelig maae vi betragte Solbilledet gjennem en Kikkert; paa denne Maade har man talt over 2000. Disse Linier kaldes de Fraunhoferske Linier; thi skjøndt kjendte før Fraunhofer, ere de først af ham nøiere undersøgte, og han fik den heldige Tanke at benytte dem som Orienteringslinier og til Stedbestemmelser i Spektrets Flade; han benævnede derfor de tydeligste og lettest gjenkjendelige med Bogstavnavne, som omstaaende Figur viser; de fleste af disse benævnte Linier vise sig dog ved Forstørrelse sammensatte af to eller flere andre.



Medens Sollyset giver et af mange smalle, mørke Linier afbrudt Farvebillede, frembringe andre lysende Legemer Spektra af forskjelligt Udseende. Undersøges glødende faste Legemer, f. Ex. det Drummondske Kalklys eller en glødende Platintraad, paa samme Maade som Sollyset, give de et Farvebillede med Farverne i samme Orden som i Solbilledet, men uafbrudt, uden mørke Linier, — medens glødende Luftarter kun lade Brudstykker af et Spektrum tilsyne, nemlig flere eller færre farvede Striber med samme indbyrdes Afstand som de tilsvarende Farver i Solbilledet, men med mere eller mindre mørke Mellemrum af betydeligere Udstrækning. Vore almindelige Lysflammer, der bestaae af brændende Kulbrinteforbindelser, give begge Slags Farvebilleder, eftersom Lyset hentes fra Flammens stærk lysende øvre eller fra dens blaalige nedre Parti; hint, der som bekjendt skylder sin Lysevne til glødende Kuldele, frembringer et uafbrudt Spektrum, medens Flammens blaalige, lidet lysende og af fuldstændig forbrændende Luft bestaaende Deel kun fremkalder flere adskilte, grønne og blaae Linier, svarende til Partier af Solbilledet mellem D og G.

Saadanne afbrudte Farvebilleder dannes ikke alene af de egenlige Luftarter, men ogsaa af de glødende Metaldampe, saaledes af det farvede Lys, som Metalforbindelser frembringe i en Flamme ved Fordampning og Glødning, og som længst er kjendt og benyttet ved chemiske Analyser. Paa disse Flammer havde allerede tidligere Undersøgere henvendt Opmærksomheden; de havde seet, at de frembragte afbrudte

Spektra, hvis Farvestriber svarede til Flammens Farve; men deres Spektra vare ikke rene; thi de vare blandede med fremmede Stoffers og Flammens eget Farvebillede. Først i de sidste Aar er det lykkedes Kirchhoff og Bunsen at give sikkert begrundede Resultater, og de have derved skaffet Spektralundersøgelserne en Betydning, man neppe havde anet*). De undersøgte først Forbindelserne af Alkalierne og de alkaliske Jordarter, som lettest bragtes til Fordampning og Glødning ved Flammevarmen alene. Deres Apparat ville vi skildre i faa Træk, efterdi det er det samme, som, ialfald kun med faa Forandringer, er benyttet af andre Undersøgere. Det bestod af en mørk Kasse, hvori et stærk brydende Prisme, nemlig et hult Glasprisme, fyldt med Svovlkulstof, var opstillet; gjennem en af Kassens Vægge var anbragt et Rør, som udadtil var lukket af en Plade med en fiin Længdespalte, gjennem hvilken de Lysstraaler, der skulde undersøges, trængte ind; i Rørets anden Ende (altsaa inde i Kassen) var indsat en Lindse, der brød Lysstraalerne saaledes, at de bleve parallele. Disse parallele Straaler bleve derpaa brudte gjennem Svovlkulstofprismet og traadte endelig ind i Øiet gjennem en svagt forstørrende Kikkert, anbragt i en anden af Kassens Vægge. Til Stoffets Glødning benyttede de som oftest den Bunsenske Gasflamme, hvor den almindelige Belysningsgas brændes, blandet med saamegen under selve Forbrændingen tilstrømmende atmosphærisk Luft, at de glødende Kuldeles Udskillelse forhindres, og Flammen derved bliver lidet lysende, men stærkt varmende. I denne Flammes ydre Deel indbragte de paa en i Enden ombøiet Platintraad det Stof, der skulde undersøges, og betragtede

*) Poggendorffs Annalen 110. Bd. 1860, S. 161, og 113. Bd. 1861, S. 337; samt Kirchhoff alene i Abhdlg. d. Akad. d. Wiss. zu Berlin für 1861, S. 63.

gjennem Apparatet de opstigende og i Flammen glødende Dampe.

Kirchhoff og Bunsen godtgjorde nu ved deres Undersøgelser, at hvert af de prøvede Grundstoffer havde sit eget Spektrum, bestaaende af visse farvede Linier paa mørk Grund, og de fandt dem uforandrede i Antal og Sted, om de end undersøgte forskjellige Forbindelser af Grundstoffet, eller anvendte andre Varmekilder end Gasflammen. De tre Alkalier gave de simpleste Farvebilleder: Natrium en guul, meget lys, stærk Linie, Kalium en stærk og en svagere rød samt en stærkere violet Linie og desuden et uafbrudt Spektrum omtrent fra D til G; Lithium en stærk lysende rød og en svag, guul Linie. De tre alkaliske Jordarters Farvebilleder vare derimod mere sammensatte: Strontium gav sex røde, en stærk og bred orangefarvet og en blaa Linie; Calcium to brede og tydelige Linier, nemlig en orange og en grøn, foruden flere mellemliggende svagere; endelig gav Barium to tydelige, brede, grønne Linier, dog paa andet Sted i det Grønne end Calciumlinierne, og desuden en Deel svage, grønne, gule, orange og røde Linier. — Disse Forskere efterviste dernæst, at næsten forsvindende Mængder af de undersøgte Stoffer formaaede at give Reaktionen; saaledes behøvedes der kun $^{1}/_{300000}$ Mg chlorsurt Natron, $^{6}/_{100000}$ Mg af Strontium- og Calciumforbindelser, $^{9}/_{100000}$ Mg kulsurt Lithion og $^{1}/_{1000}$ Mg af Kali- og Barytsalte til at fremkalde de charakteristiske Linier. — Ved dernæst at sammenstille disse Metalspektra med Solbilledet bekræftede de en allerede tidligere ved den gule Natriumstribe gjort Iagttagelse, den nemlig, at flere af Metallinierne svarede, ikke til lyse Steder i Solbilledet, men netop til Fraunhoferske Linier, saaledes Natriumlinien til D (dobbelt ligesom denne) og begge de røde Kaliumlinier til A og B.

I sin sidste Afhandling har Kirchhoff alene leveret endnu fuldstændigere Meddelelser, dels angaaende Solspektret og dets mørke Linier, dog kun for Stykket fra D indtil lidt forbi F, dels over de Metallinier, der findes i samme Strækning. Han har ikke indskrænket sig til de før nævnte Grundstoffer, for hvilke det fuldkomnere Apparat leverede ham endnu flere Linier; men han har medtaget de bekjendteste af de egenlige Metaller, hvilke han bragte i Dampform og Glødning ved den elektriske Strøm, idet han lod Metallet danne Elektroderne og betragtede i sit Spektralapparat den mellem disse overgaaende Gnist. Han bestemte Linierne for disse Metaller, af hvilke nogle frembøde en paafaldende Mængde, navnlig de i andre Henseender overensstemmende Jern, Nikkel og Kobolt, der alene i den undersøgte Strækning af Spektret havde henholdsviis 61, 29 og 22 Linier; og han paaviste med endnu større Sikkerhed end tidligere Sammentræffet mellem visse Metallers Striber og Fraunhoferske Linier (saaledes ved alle Jernets 61), medens ved andre Metaller dette Sammentræf manglede. — Kirchhoff har dernæst fundet, at disse lyse Metallinier blive mørke, naar de dækkes af et uafbrudt Spektrum fra et tilstrækkelig stærkt Lys, f. Ex. det Drummondske, der opstilles saaledes bag Metalflammen, at det kaster sine Straaler gjennem denne ind i Spektralapparatet; og han har bevist, at denne Fremtoning beroer derpaa, at den glødende Metaldamp indsuger fra Kalklyset netop de Farvestraaler, som den selv udsender, og at derfor Kalklyset i sit ellers uafbrudte Spektrum faaer mørkere Linier, Absorptionslinier, hvor Metalflammen alene vilde frembringe lyse. Han fik den geniale Tanke at anvende dette paa Solen og dens Atmosphære og kom derved til følgende Forklaring af Solspektret: Solens Farvebillede frembringes af den glødende, faste Solkjærne;

det skulde altsaa være linieløst, men bliver det ikke; thi idet Lyset passerer den glødende Solatmosphære, indsuger denne de dens Stoffer tilhørende Lysstraaler, og de herved frembragte Absorptionslinier ere de Fraunhoferske Linier, som saaledes angive, hvilke Metaller der befinde sig i Solens Atmosphære; Kirchhoff har herved givet os et Indblik i et Himmellegemes chemiske Sammensætning, et i Sandhed overraskende Resultat af de nye Undersøgelser.

Disse Kirchhoff-Bunsenske Undersøgelser ere blevne supplerede ved Meddelelser fra andre Forfattere; saaledes har Simmler*) betragtet Farvebillederne af de grønne Flammer, som Borsyre, Kobbersalte og visse Manganforbindelser frembringe, og Plücker har bestemt en Deel Luftarters Spektra**).

Vi ville nu betragte det Udbytte af Spektralundersøgelserne, som angaaer os nærmest. Kirchhoffs og Bunsens største Fortjeneste er da den at have grundet en Methode for den kvalitative Analyse, der i Reaktionens Fiinhed overgaaer alle andre Methoder; thi, som ovenfor nævnet, næsten forsvindende Mængder af et Stof kunne erkjendes ved Spektret, og Reaktionen forstyrres ingenlunde ved andre Stoffers Tilstedeværelse, idet de forskjellige Stoffer levere deres Linier ved Siden af og uafhængig af hverandre; et Stofs chemiske Egenskab lader sig bestemme alene ved dets Sted i Spektret med en saa at sige astronomisk Nøiagtighed. Dertil kommer, at Apparatet er forholdsviis simpelt og Undersøgelsen let; der behøves kun en Glødning af Stoffet umiddelbart, eller efterat det paa en nem Maade er bragt i en flygtig Forbindelse, og et eneste Blik paa Farve-

*) Pogg. Ann. 1862, 115. Bind S. 242 og 425.
**) Pogg. Ann. 105. Bd. S. 7, 107. Bd. S. 497 og 638 samt Cosmos 21. Bd. S. 283 og 312.

billedet er da ofte nok til Analysen af en Sammensætning. Derfor vil Kirchhoffs og Bunsens »Spektralanalyse« sikkert indtage en vigtig Plads i den chemiske Videnskab og saaledes ogsaa i den medicinske Chemi. Men Methoden er endnu i sin Begyndelse; den maa undergives omhyggelige Prøvelser, inden den kan benyttes med Sikkerhed. Det er saaledes allerede vist, at Kirchhoffs og Bunsens Resultater i een Henseende trænge til Berigtigelser. Saaledes har Mitscherlich*) eftervist, at de beskrevne Spektra kun tilkomme selve Metallerne og deres Forbindelser, og derfor kun fremkaldes ved disse, forsaavidt de reduceres ved den anvendte Varmegrad; i modsat Fald viser der sig enten et ganske andet eller slet intet Spektrum; og til et lignende Resultat er Plücker kommen.

Den nærmest liggende Anvendelse af Spektralanalysen er Opsøgelsen af Stoffer i Sammensætninger, hvori de kun forekomme i smaa Mængder. Allerede Kirchhoff og Bunsen have i denne Retning bragt Resultater for Dagen. De fandt Strontium og Lithium at høre til de mest udbredte Grundstoffer; Lithium fandtes i mange Mineralier, f. Ex. i Granit, i Havvandet, i mange Planters Aske og i Dyrs Mælk. De opdagede endvidere to nye Grundstoffer: Cæsium, Cs., saa kaldt af cæsius, himmelblaa, paa Grund af dets to charakteristiske, tæt ved hinanden liggende, blaae Spektrallinier, og Rubidium, Rb., (af rubidus, mørkerød), mærkelig ved to mørkerøde Linier hiinsides A, og med to violette Linier foruden flere skarpere røde, gule og grønne; begge Stoffer ligne meget Kalium i deres Forbindelser, men udmærke sig ved at være endnu mere elektropositive end dette, ligesom ogsaa deres Ilter synes at være mere ætsende end det

*) Pogg. Ann. 116. Bd. 1862, S. 499.

kaustiske Kali. Cæsium fandtes først i Dürkheimer Mineralvand, Rubidium i sachsisk Lepidolith; men senere Undersøgelser have vist, at de begge, navnlig dog Rubidium, høre til de mest udbredte Grundstoffer. — Endelig har Simmler ved Spektret analyseret forskjellige Mineralvande*).

Medens Stoffernes Farvebilleder anvendtes i den analytiske Chemis Tjeneste, foretoges i en anden Retning Undersøgelser med Solbilledet, nemlig til Bestemmelsen af gjennemsigtige Legemers Farve. Det er bekjendt, at saadanne Legemer, som f. Ex. farvede Glas, Krystaller, Vædsker eller Luftarter, kun lade visse Farvestraaler gaae igjennem sig, medens de indsuge de andre, en Egenskab, hvorpaa netop deres Farve beroer, idet de, betragtede i gjennemfaldende Lys, frembringe det Farveindtryk, som tilkommer hine gjennemgaaede Straaler. Men heraf følger, at, naar et saadant Legeme stilles op i Solstraalernes Vei, maa det prismatiske Solbillede blive ufuldstændigt; thi det vil mangle alle de Farver, som Legemet har indsuget, og kun de til Legemets Farve svarende Spektralpartier ville komme frem. Egenlig skulde da f. Ex. et rødt Glas kun lade røde Straaler, og det af en ganske bestemt Farvetone, gaae igjennem sig; men man træffer aldrig noget Legeme saa ensfarvet eller saa stærk farvet, at kun Straaler af en vis Brydbarhed gaae igjennem det; altid tilsteder det Gjennemgang for en større eller mindre Deel af Solspektret, for en desto større Deel, jo mindre mættet Farven er (jo mere fortyndet f. Ex. en Opløsning er). Solbilledet giver os saaledes en Analyse af det opstillede Legemes Farve; men da denne Analyse ved samme Stof falder saa forskjellig

*) Pogg. Anm. 115. Bd. S. 448.

ud efter Farvens Mættelsesgrad, vil den synes at være uden diagnostisk Betydning. Men tager man Hensyn, ikke til det gjennemgaaede, men til det tilbageholdte Lys, altsaa til de formørkede Partier i Solbilledet, bliver Forholdet anderledes. Man finder da, at adskillige Stoffer med saadan Haardnakkethed indsuge visse Farvestraaler, at de selv i betydelig fortyndede Opløsninger frembringe i Solbilledet bestemte mørke Striber, Absorptionsstriber. Man vil let erkjende Analogien mellem disse og de mørke Linier, som glødende Dampe fremkalde i et uafbrudt Spektrum; vi saae ovenfor, at de Fraunhoferske Linier vare af sidste Art; dog synes det rimeligt, at det ikke er Tilfældet ved alle, men at adskillige af dem maa forklares paa nysnævnte Maade, nemlig ved Jordatmosphærens Absorption af Solstraaler.

Disse af gjennemsigtige, farvede Legemer frembragte Absorptionsstriber kunne blive Erkjendelsesmidler af lignende Art som de glødende Luftarters og Dampes lyse Spektrallinier. Undersøgelser i denne Retning ere allerede i en Deel Aar anstillede, blandt Andre af Brewster, der f. Ex. bestemte Bladgrøntopløsningens, Salpetersyrlingens og mange Metalsaltes mørke Linier; men, som det synes, er Hoppe i Tübingen den Første, der førte disse Undersøgelser over paa Lægevidenskabens Omraade*). Han valgte hertil Blod, som han i forskjellig Grad af Fortynding og i Lag af forskjellig Tykkelse bragte ind i Kar med plane og parallele Glasvægge, og stillede disse Kar foran Spalten af et Spektralapparat. Hans Resultater vare, at en meget fortyndet Opløsning af Blod i Vand lader hele Solspektret tilsyne paa to mørke Striber nær, der optræde i Gult og Grønt mellem de Fraunhoferske Linier D og E, hver af noget mindre

*) Virch. Arch. 23. Bd. S. 446.

Bredde end Strækningen E—b; gjøres Blodlaget tykkere eller Blodopløsningen stærkere, brede Striberne sig, men næsten alene paa det mellemliggende guulgrønne Stykkes Bekostning; ved endnu stærkere Koncentration af Opløsningen flyde de sammen til et eneste mørkt, temmelig skarp begrændset Parti. Samtidig udslukkes det Violette og Blaae mere og mere, udenat bestemte Absorptionslinier optræde; derpaa er kun Grønt mellem E og b samt Rødt og Orange indtil D tilbage; tilsidst svinder ogsaa den grønne Stribe, og ufortyndet Blod lader kun det sidstnævnte Farveparti komme frem. De to Absorptionsstriber mellem D og E ere charakteristiske for det fortyndede Blod; Hoppe fandt dem ved Blod af alle Hvirveldyrklasser, saavel ved arterielt som ved venøst Blod, og ved Blod, der iforveien havde været indtørret ved almindelig Varme; han fik dem frem ved de uopløste Blodceller under Mikroskopet, medens Blodserum ikke gav dem; de holdt sig ved Tilsætning af forskjellige Reagenser, saalænge disse ikke koagulerede Æggehvidestofferne; men ethvert Stof, der havde denne Virkning, bragte Absorptionsstriberne til at svinde, ligesom heller ikke en Hæmatinopløsning viste Spor af dem.

Saaledes havde da baade den chemiske Spektralanalyse og Farveanalysen begyndt at betræde Lægevidenskabens Enemærker, da begge i den allernyeste Tid fik en kraftig Talsmand i den bekjendte Physiolog Valentin. I et Skrift, betitlet »der Gebrauch des Spektroskopes zu physiologischen und ärztlichen Zwecken, 1863« meddeler han en Mængde Undersøgelser, som han selv har foretaget, og paaviser andre, som lade sig udføre med Spektralapparater. — Han har benyttet tre Apparater, »Spektroskoper«, af hvilke det ene væsenlig er bygget som det Kirchhoff-Bunsenske, idet Farvebilledet her betragtes forstørret gjennem en Kikkert, medens de to andre føre Spektret umiddelbart til det ubevæbnede Øie; det ene af disse sidste, som er meget simpelt, men som i de fleste Tilfælde skal være tilstrækkeligt, og som Valentin derfor anbefaler til almindelig Brug, har følgende Sammensætning: paa en Fod hviler vandret et Rør, hvis Længde kan forandres som ved en Kikkert; den ene Ende af Røret er lukket af en Plade, hvori findes en lodret Spalte, som ved en Skrue kan gjøres videre eller snevrere; Rørets anden Ende udmunder i en mørk, cylindrisk Kasse, hvori et Svovlkulstofprisme er opstillet med den brydende Kant lodret; i Kassens Væg er anbragt en Aabning der, hvor de gjennem Spalten indtraadte og gjennem Prismet brudte Straaler ville træffe, og

til denne Aabning sætter Iagttageren sit Øie. — Angaaende den nærmere Udførelse af disse Apparater saavelsom angaaende Undersøgelsens Enkeltheder henvises til Valentins Afhandling; her meddeles kun hans Resultater.

Valentin har henvendt Opmærksomheden paa begge de to Retninger, som Spektralundersøgelserne have taget. Udførligst ere dog hans Meddelelser angaaende Farveanalyser. Han har undersøgt en stor Mængde farvede Glas og Vædsker, saaledes Tinkturer, Olier, Balsamer, Fernisser, Opløsninger af Farvestoffer og af Metalsalte; udførligst omhandler han Blod, Galde, Opløsninger af Plantealkaloider og farvede Brilleglas.

Angaaende Blodet er Valentin uden at have kjendt Hoppes Arbeide kommen ganske til samme Resultat som denne. Først ved Fortynding lader Blodet saameget af Solspektret gaae igjennem sig, at de to mørke Absorptionsstriber mellem D og E blive tydelige; men de vise sig da endnu ved en Fortynding med flere tusinde Dele Vand, en Blanding, der neppe viser Spor af Farve. Valentin har dernæst paavist nogle sekundære Blodspektra, som fremkomme ved Blodets Behandling med visse Reagenser; saaledes fik han ved Tilsætning af Eddikesyre, der udslettede Striberne mellem D og E, et Hæminspektrum, udmærkende sig ved en sort Stribe i Solbilledets røde Parti mellem A og B; og ved Tilledning af en større Mængde Svovlbrinte fremstod der foruden de to sædvanlige Blodstriber, der i dette Tilfælde forbleve, en mørk Stribe fra C og henad D; men begge disse nye Absorptionsstriber svinde ved Blodets Fortynding langt tidligere end de egenlige Blodstriber. — Paa Grund af den spektrale Blodreaktions Fiinhed foreslaaer Valentin den til Anvendelse af Retslægen. Han har i den Anledning anstillet Forsøg med Blod, indtørret paa forskjellige Gjenstande, f. Ex. flere Aars gamle Blodpletter paa Klædningsstykker, og fundet, at et vandigt Udtræk af den indtørrede Masse frembragte Blodstriberne i Spektret tydelig. Det Samme var Tilfældet med forraadnet og med frossent og derpaa optøet Blod; stærk Ophedning ligesom alle koagulerende Reagenser bragte derimod Blodstriberne til at svinde. Mangel paa Blodstriber kan derfor ikke bevise Blodets Ikketilstedeværelse; og til at de kunne ansees for et sikkert positivt Tegn, ere vel Undersøgelserne heller ikke endnu tilstrækkelige; Valentin har imidlertid ikke fundet nogen Vædske, der gav samme Spektralreaktion. Han stiller vel Efterviisning af Blodlegemer med Mikroskopet som det sikkreste Blodreagens over Spektroskopprøven, men

mener dog, at denne kan konkurrere med de chemiske Prøver; i ethvert Tilfælde er den vistnok et Middel, der fortjener at paaagtes og nærmere at undersøges.

Undersøgelser med Galde have ført til negativt Resultat: en større eller mindre Deel af Solbilledet ledes igjennem, men uden charakteristike Absorptionsstriber. Antydning af to mørke Striber mellem D og E viste sig i enkelte Tilfælde og vilde gjøre Blodreaktionen mistænkelig, naar ikke Valentin sikkert troede at maatte henføre dem til iblandet Blod.

Alkaloiderne gave intet bestemt Resultat, hvad enten han undersøgte de stærk farvede Opløsninger, de give med Svovlsyre, eller Tinkturerne af de Plantedele, hvori de forekomme.

Af Brilleglas har Valentin prøvet de grønne og navnlig en Deel blaae, og fundet, at de efter deres forskjellige Beskaffenhed tilstede Spektret Gjennemgang i meget forskjellig Udstrækning. Han mener derfor, at Spektroskopet vil faae praktisk Betydning for Øienlægen, fordi det sikkrere end andre Midler giver Oplysning om, hvilke Farver et Brilleglas udelukker for den Syge, der skal bruge det, ligesom det ogsaa kan angive Styrken af det Lys, som Glasset lader gaae igjennem sig.

Den chemiske Spektralanalyse anbefaler Valentin i alle Tilfælde, hvor det gjælder om at komme paa Spor efter et Stof i ringe Mængde. Nærmest kommer man til at tænke paa Forgiftninger med Mineralstoffer; men hvad der her gjør Spektralanalysens almindeligere Anvendelse vanskelig, er det, at mange Metallers Forbindelser ikke ere flygtige ved almindelig Flammevarme, men fordre et kraftigt elektrisk Apparat. — Undersøgelserne maae derfor i Almindelighed indskrænkes til Alkalierne og de alkaliske Jordarter. Dette har ogsaa Valentin gjort. Han benyttede den Bunsenske Gasflamme, i hvilken han indbragte det dyriske Væv enten frisk eller dets Aske eller denne, behandlet med Saltsyre (for at faae Stofferne overførte i de flygtige Chlorforbindelser). Han har herved paavist den almindelige Udbredelse af Lithium og tildels Rubidium i Blodet og i mange dyriske Væv; men om de her maaske blot hidrørte fra Blodet, kunde ikke afgjøres, da det var umuligt at fjerne Blodet saa fuldstændig fra Vævene, som det paa Grund af Spektralreaktionens Fiinhed var nødvendigt; imidlertid fandt Valentin Lithium ogsaa i blodtomme Væv, i Negle og Haar og i Mælk.

Endelig gjør Forf. opmærksom paa Spektralanalysens Anvendelighed ved visse physiologiske Undersøgelser, nemlig

til at iagttage Hurtigheden af Blodomløbet samt af Stoffers Overgang i Blodet eller i visse Væv eller Afsondringer. Hertil benyttes som bekjendt i Almindelighed Indsprøitninger med Cyanjernkalium, og derpaa anstilles Prøve ved Hjælp af Jernchlorid; men Spektralanalysen kan aabenbare Tilstedeværelsen af et Stof i ringere Mængde, naar man anvender et saadant, som Legemet mangler i normal Tilstand, altsaa enten Strontium eller Barium, helst det første paa Grund af dets lettere kjendelige Farvebillede og dets finere Reaktion.

Fremdeles anbefaler Valentin Spektroskopet ved mikroskopiske Undersøgelser, idet han for at hjælpe paa Lindsernes altid ufuldstændige Achromatisme foreslaaer at belyse Objektet med ensfarvet Lys, helst det gule eller guulgrønne, for hvilke Farver Lindserne i Almindelighed ene ere forbedrede.

Endelig fremhæver Forf. Spektroskopet som bekvemt til visse optiske Undersøgelser, saaledes til at fremstille Blandings- og Udfyldningsfarver (ved Hjælp af et dobbeltbrydende Prisme), og til Fluorescensphænomener.

Saaledes see vi da Optiken at tilbyde Lægevidenskaben et nyt Underøgelsesmiddel, ikke længe efterat den skjænkede denne Polarisationen. Spektralundersøgelserne have vel ikke mange færdige Resultater at opvise; den største Interesse have de ved de Forhaabninger, der knytte sig til dem. Om de ville opfylde alle de Løfter, som Valentin paa deres Vegne giver, vil imidlertid vel Fremtiden snart vise.

Konstitution. Ved ministeriel Resolution af 16de Febr. er det overdraget Dr. med. Warncke i Forbindelse med hans Hverv som Examinator indtil Videre tillige at holde Forelæsninger over Pharmakologi for medicinske og pharmaceutiske Studerende.

Vakance. D. 1ste April d. A. vil Posten som konstitueret Læge paa Christiansø, med aarlig Løn af 500 Rd., 1 Portion Kost og frit Huus, være at besætte. Ansøgninger, stilede til Marineministeriet, indleveres inden 14 Dage fra d. 18de Februar til Stabslæge, Etatsraad Mansa.

Udnævnelse. D. 8de Februar er Cand. med. & chir. W. Wiinstedt udnævnt til Underlæge i Søetaten.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die Febr. til Tirsd. d. 10de Febr. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 686 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	82	131	140	26	379
Gastrisk Feber	3	13	7	»	23
Typhoid Feber	2	2	»	»	4
Cholerine	1	5	2	»	8
Koldfeber	7	7	2	»	16
Rosen	2	13	3	1	19
Rheumatisk Feber	3	5	2	»	10
Kighoste	»	»	13	6	19
Hjernebetændelse	»	»	2	»	2
Brystbetændelse	13	10	7	3	33
Underlivsbetændelse	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	»	28	7	37
Skarlagensfeber	»	1	13	3	17
Zona	3	3	»	»	6
Faaresyge	»	1	1	»	2
Strubehoste	»	»	8	1	9
Diphteritisk Halsbet.	1	4	»	»	5
Blodgang	»	3	1	»	4
Skjørbug	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	119	198	229	47	593

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	137	2	3	5	3	5	14	4	9
Gamle By	121	10	6	6	3	8	19	7	8
Nyboder	25	»	»	»	1	»	»	2	1
Christianshavn	42	1	3	3	»	6	2	»	6
Udenbyes	54	10	4	5	3	»	2	4	9
	379	23	16	19	10	19	37	17	33

Desuden Gonorrhoe 56, haard Chanker 20, blød Chanker 11 og Barselfeber 6 Tilfælde. Katarrher af alle Arter vedvare i stor Udstrækning (Meyer, Bloch, L. Jacobsen, Ballin). Endvidere nævnes som hyppig forekommende dels Rubeolae, dels et scarlatinalignende Exanthem, ledsaget af lette katarrhalske Tilfælde; i et enkelt Tilfælde blev Diagnosen først klar ved den paafølgende rigelige Afskalning (Drachmann. Seidelin, Ballin, Meyer, L. Jacobsen, F. Trier). Ogsaa ere anførte usædvanlig mange Tilfælde af Urticaria (Melchior, Brünniche, Thune, Drachmann).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C.A.Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 28. Februar. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Mourier: Om den sidstafholdte Konkurrence, om vort medicinske Studium og om vore Sindssygeanstalter. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om den sidstafholdte medicinske Konkurrence, om vort medicinske Studium og om vore Sindssygeanstalter.

Af Dr. med., Klosterlæge Mourier.

En Artikel i »Hospitalstidenden« (for 17de, 24de Septbr. og 1ste Oktbr. 1862) om »Vakancerne ved det medicinske Fakultet« har fremkaldt nedenstaaende Yttringer, hvortil er føiet nogle psychiatriske Bemærkninger, som de senere Tiders Begivenheder have givet Anledning til.

1.

Naar Forfatteren til ovennævnte Artikel i »Hospitalstidenden« yttrer angaaende den i afvigte Foraar afholdte Konkurrence, at »Noget Saadant er vistnok heller aldrig bragt til Udførelse paa noget andet Sted«, — troer jeg, at det er nok, for at modbevise dette Paasagn, at henvise til selve »Hosptd.« (29de Juni 1859, 24de og 31 Oktbr. 1860 og 19de

Novbr. 1862) med den Bemærkning, at, er der Noget, man ved rig Erfaring i Frankerig troer at kunne godtgjøre ved Konkurrence, da er det klinisk Dygtighed; — og naar samme Forfatter siger: »Man maa vel ogsaa indrømme, at den senest afholdte Konkurrence viste sig upraktisk i denne Retning; thi Alt, hvad den Seirende kom til at godtgjøre med Hensyn paa sin Kvalifikation ligeoverfor Hospitalet og de Syge, var det, at han kunde diagnosticere en Rheumatisme, en Dokumentation, som man godt kunde have skænket ham«, — saa antager jeg, at denne Paastands Ubilligbed er indlysende af sig selv, og at jeg for at imødegaae denne ikke vil have nødig hverken at udvikle den bekjendte Sætning: qui bene distinguit, bene medebitur, eller gjennemgaae de ved Konkurrencen ydede forskjellige Arbeider. Forfatteren syntes i det Hele ugunstig stemt for Konkurrence, og jeg hidleder denne Stemning fra en mindre rigtig og mindre ædel Opfattelse af dens Resultat, — en Opfattelse, der synes at ville gjøre sig enegjældende i vor medicinske Presse. Udfaldet omtales almindelig d e r som Seir for den Ene og Nederlag for de Andre, — den Ene kaldes den Seirende og de Andre de Overvundne. — Men Konkurrencens Udfald bør formentlig betragtes som een stor Seir. Den, der erholdt Prisen, — og kun Een kan erholde den, — skylder en stor Deel af dens Værdi til dem, som kæmpede ved hans Side. De Kæmpende vare Alle i samme Leir, under samme Banner, og have Alle hæderlig bidraget til Seiren. — S a u l led intet Nederlag, fordi Folket sang: »Saul har slaget sine 1000, men David sine 10,000«; men »Misundelsen laae ved Døren, og dens Attraa var til den, som skulde have hersket over den«. Lykønske vi nu Den, der vandt Prisen, saa ere vi derfor ikke mindre de Medkæmpende erkjendtlige, fordi de bidroge Deres til Seiren. —

Hvad der blev beseiret, var et System, — et System, der uden at give større Sikkerhed for de nødvendige Kvalifikationer, afskærer de Ansøgende tilbørlig Leilighed til at virke og stræbe, paa kraftig og hæderlig Maade, for sig selv. — Naar den offenlige Mening tilegner sig saadan Opfattelse, der er lige sand og opmuntrende, og naar Regeringen vedkjender sig at ville tage fortjent Hensyn til den hæderlige Bestræbelse, som en Deeltager i offenlig Konkurrence udviser, — og endelig, naar de, som indrette Konkurrencen, stræbe at undgaae Alt, hvad der kan være ydmygende og saarende, da, og først da, tør man haabe, at den Indvending, som i sin Tid med god Grund blev fremført, — den nemlig, at de mest Kvalificerede skulde holde sig tilbage, — ingensinde vil komme til at gjøre sig gjældende.

2.

Naar samme Forfatter yttrer, at vor medicinske Læreanstalt ikke alene skal omfatte de formentlig vundne Resultater, men ogsaa den i Tiden værende Bevægelse, — og han derefter kommer til at gjøre Fordring paa, at der specielt skal doceres pathologisk, physiologisk og therapeutisk Chemi, medicinsk Physik og komparativ Pathologi, saa synes saadan Fordring urimelig og umedholdelig, især naar Universitetet betragtes som en Læreanstalt for den yngre Slægt, hvilket jo netop her er Tilfældet.

Det er en ikke ubillig Fordring, at en Universitetslærer i sit Fag skal være vel bekjendt med det Liv, der i Nutiden befordrer Videnskabernes Udvikling, og han bør ved passende Leilighed antyde dette; men han maa derhos vogte sig for at lede den Yngre ind paa tvivlsomme og usikkre Forsøg og utidige Specialiteter. Erindrer han ikke dette,

vil han i Tiden skade den Yngre og sig selv. Herfra synes tildels den ved adskillige Fakulteter herskende Misfornøielse at hidrøre: Den Yngre, der er besjælet af Lyst og Iver, lader sig saa let forlede til at sysle med det usikkre og tvivlsomme Nye, som han — selv i en kort Tid — synes berettiget til at have en ligesaa god Mening om som hans Lærer. Læreren synes først godt om den Opmærksomhed, som dette Nye vækker, og om den Popularitet, som det forskaffer ham; men tilsidst kan han ikke mere tilfredsstille eller berolige den Yngre, der herefter let finder det trivielt og næsten utaaleligt at anvende Tid og Flid paa det, som Fortiden alt har bragt for Lyset, og som dog engang i Tiden bliver ham nødvendigt. Bedre end at fostre utidig Lyst til at deeltage i Tidens saa ofte bedragelige Bevægelser er det paa dette Standpunkt at blive ved den alvorlige Syslen med det med nogenlunde Sikkerhed Indvundne. Der er vel en naturlig Tilbøielighed til store Forventninger af og store Indrømmelser til det Nye; men der er paa den anden Side ogsaa en Tidens Aand, der som nyttig Modvægt ikke bør lades upaaagtet, der opfordrer til at udgranske Fortiden og paaviser, at selv det Nyeste af det Nye har udviklet sig af en Fortid, der vel er værd at kjende, at det meget ofte kun derfor er nyt, fordi dets Frembringer og med ham Mængden ikke kjender det Foregaaende. Denne — jeg vil kalde den — historiske Aand, der fuldelig erkjender det Nye, — men ikke overvurderer det —, opmuntrer til at bevare og forædle det i Fortiden Indvundne. Den evige Omstyrten af det Bestaaende fører kun til Daarlighed og Opløsning. Vi ere bragte ud af en Tid, da en Enkelts Villie var tilstrækkelig til at forandre ethvert Forhold, — og maae vi end med Tilfredshed erkjende, at denne Villie almindelig omgav sig med saadanne Indretninger og

funktionerede saaledes, at pludselige Forandringer kun sjelden indtraadte, saa var det dog en af den Tids Opgaver at legalisere saadanne Forandringer, naar de maatte ansees for nødvendige, hvorved netop Veien aabnedes for dem i Almindelighed. Den Tid, vi nu ere førte ind i, kan maaske ved første Øiekast vel synes at have en vis Tilbøielighed til Kuldkastelse af det Bestaaende, hidrørende fra en mere eller mindre brat Overgang eller Begyndelse; men dens naturlige Tendens og dens Opgave er det Modsatte: Dens Tendens er ved at modarbeide en Enkelts Villie og ved istedenderfor at sætte besindig Overveielse af Flere, at bevare det Bestaaende, — og dens Opgave er Borgernes Vel gjennem en rolig Udvikling af dette Bestaaende. —

Naar vor ærede Forfatter i »Hospitalstidenden« foreslaaer Maaden, hvorpaa hans Fordringer bedst kunne opfyldes, maa det indrømmes, at dette er skeet med megen Betænksomhed og nøie Kundskab til Forholdene. Naar han omtaler det ophævede chirurgiske Akademi, skeer det paa en Maade, som tydelig viser, at han erkjender, at der ved dette var noget, maaske meget, Godt, som det havde været værd at beholde, — og maa det end erkjendes for gavnligt, at Akademiet blev forenet med Universitetet, og bliver det end altid en Fortjeneste at have medvirket dertil, saa er det dog sandsynligt, at, ifald denne Forening først var skeet nu, vilde der være blevet gjort heldigere Forsøg paa at bevare endnu mere af det Gode, Akademiet besad; — og naar vor ærede Forfatter henviser til det Stokholmske Akademis større Antal Docenter, saa kan dette vistnok være lærerigt nok; men jeg skal da ogsaa ved denne Leilighed henvise til den alvorlige offentlige Drøftelse, som Forholdet mellem de svenske Universiteter og det Stokholmske Akademi har fremkaldt og sandsynligviis endnu vil fremkalde,

og som viser, hvorledes der bør arbeides kraftig fra alle Sider, forat, — hvad der vel tør haabes, — saa Lidet som mulig skal opoffres og saa Meget som mulig maa vindes.

Det Fortrin, som vor Forfatter især fremhæver ved det chirurgiske Akademi, er, at dette forstod bedre end det medicinske Fakultet at forskaffe sig Medvirkning af yngre Kræfter ved Ansættelse af Adjunkter og Reservechirurger, og han mener, at noget Lignende lod sig indføre ved Fakultetet. Der kan imidlertid indvendes imod den af det chirurgiske Akademi brugte Maade at besætte disse Poster paa, at den ingenlunde medførte nogen Vækkelse til Stræben hos de Yngre, da Valget dertil besørgedes efter Akademiets Bestyreres Godtbefindende alene; — og skulde saadanne forberedende eller stagiære Poster nu oprettes ved Fakultetet, bør Besættelsen formentlig skee ved Konkurrence. Dog maa det her erindres, at der ved Fakultetet almindelig melder sig Privatdocenter, og at det kunde synes hensigtsmæssigt, at Fakultetet opfordrede en eller flere af disse til at foredrage et eller andet Fag, som fordres ved medicinsk Examen, imod en passende Godtgjørelse og med Forpligtelse til at udgive de holdte Foredrag. En fastere Ansættelse, enten for Livstid eller visse Aar, bør forbeholdes Konkurrencen.

At indføre Forbedringer uden forøgede Bekostninger er en vanskelig Sag. Det Forsøg, vor ærede Forfatter har gjort herpaa, skal jeg ikke kunne bedømme; men besynderligt forekommer det mig, at Regeringen foreslaaer forøgede Udgifter til Forsøg med Examenskommissioner paa en Tid, da der er megen Trang til Udvidelse af selve Underviisningen og en Forandring i Examinationen ialfald er af underordnet Betydning. De eneste, hvem Examinationen er en tung Byrde, ere Professorerne, og dersom Studiet

ved Examenskommissioner kunde vinde eller blot ikke tabe, da vilde disse vistnok være de første til at foreslaae Saadant; men de have — saavidt mig bekjendt — hverken foreslaaet eller yttret Ønske om en slig Forandring, — og aabenbart, fordi de indsee, at det vilde blive et sandt Tab for Studiet og de Studerende. Examinationen som den nu er, med Points og Censorer, synes at give den fornødne Sikkerhed for Retfærdighed og Grundighed. Enhver, der har noget Begreb om Examen og vil tænke sig selv som Medlem af en saadan Kommission, vil vistnok erkjende, at han, selv med den bedste Villie, ikke vil kunne røgte dette Kald saa godt som de Mænd, der ifølge deres Stilling maae være ham overlegne idetmindste i Kjendskab til Begyndelsesgrundene, hvorom det her gjælder, og i Færdighed i at examinere, der ingenlunde er nogen let Sag. Der er nu i saa mange Aar arbeidet paa at forbedre Examen, og den synes nu at være saa vel indrettet som for Tiden mulig, — og skal da dette kuldkastes? og hvorfor? — For at gjøre Studiet mere frit og videnskabeligt! — Vil det sige, for at lede den unge Student endnu videre ind paa alt det Nye, som ovenfor omtalt, og for at betage ham den Grundighed, hvoraf den danske Kandidat har havt Grund til at være stolt? —

3.

Den Plads, som den ærede Forfatter i »Hospitalstidenden« anviser Sindssygdommenes Studium, og de Yttringer, som derom ere fremsatte af Overlæge, Dr. Steenberg (»Hospitalstidenden« 5te Nvbr. 1862), vilde have bevæget mig til her at omtale dette Studium, hvis det ikke alt var udført saa fuldstændig af Andre (»Hosptd.« 26de Novbr. og 31te Dcbr. f. A.), at Anskuelserne herom maae antages at være komne

næsten til Klarhed. Alle synes enige i, at der bør gjøres Noget, forat Lægerne i Almindelighed kunne blive mere bekjendte med Sindssygdommene end hidtil; og det af Prof. Selmer fremsatte Forslag med et vist Antal Kandidatpladser paa de forskjellige Sindssygeanstalter — i Analogi med, hvad der skeer paa Fødselsstiftelsen, — synes at ville afgive den mest hensigtssvarende Maade at udføre dette paa. Dog kan jeg ingenlunde være enig med Prof. Selmer, naar han mener, at de militære Læger ikke behøve samme psychiatriske Uddannelse som de civile; thi der møder ofte ved Soldaterudskrivning, i Garnison og i Felt Tilfælde, der gjøre denne ikke alene ønskelig, men ogsaa nødvendig.

Naar Dr. Steenberg beklager, at Prof. Jessen i Hornheim er bleven miskjendt af Mange, er jeg fuldstændig enig med ham; men ligesom man fornuftigviis ikke kan nære nogen Uvillie mod de Sindssyge, som have givet Anledning dertil, saaledes er der heller ikke nogen Grund til en — desuden unyttig — Fortørnelse paa Publikum, ja vel neppe engang paa de paagjældende Læger; thi naar en Mand som Prof. Jessen selv anfører, at han i lignende Tilfælde, efter flere Maaneders nøie Iagttagelse af en Sindssyg, har været nærved at erklære denne for sindssund, saa sees heraf tydelig, hvad man med Grund kan fordre af Andre. Sagen kan derfor være beklagelig nok, og dette saa meget mere, som det saaledes i visse Tilfælde kan blive næsten en Umulighed at undgaae Miskjendelse; men man bør da i disse Tilfælde ikke plage sig selv med Fortørnelse eller Bitterhed mod Andre. I andre Tilfælde behøver man neppe at nære stor Bekymring for den »Grundvold, paa hvilken en Læge bør støtte sit Haab om at bevare Medborgeres Agtelse og Tillid«; thi uden al Hentydning antager jeg, at aaben Færd, saavidt Diskretion tillader, og Kontrol

af en lovlig Øvrighed ere de bedste og i Almindelighed tilstrækkelige Midler imod Publikums uretfærdige Omdømme. Disse Midler kunne ikke let undværes; thi selv om det forholder sig saa, at de Historier, som paadigtes Psychiatrene nuomstunder, for det Meste ere ugrundede eller usande, saa ere de Mishandlinger, de Sindssyge i ældre Tider have været udsatte for, og som endnu jævnlig kaldes i Erindring i de forskjelligste literære Frembringelser, — den mere eller mindre grundede Frygt for Attentat paa den individuelle Frihed, — Sygdomstilfældenes eiendommelige Beskaffenhed, og endelig besynderlige Sammenstød af Omstændigheder, — fuldt tilstrækkelige Momenter til at gjøre Publikum i en vis Retning lettroende og mistroisk. Naar forresten Prof. Jessen synes at bebreide især de engelske Novellister en for stærk Bearbeidelse af saadanne Historier, saa vise selv de seneste Kommissionsberetninger fra Skotland (British and foreign m.-ch. review, January 1863, S. 31 et seq.), hvor megen Anledning der destoværre endnu er dertil i hint Land, — og vel os, at vi med Sandhed kunne sige, at vi heri som i meget Andet have det bedre end vore mægtige Naboer, for hvem vi vel igjen maa staae tilbage i Meget. — Det er ganske naturligt, at Beboerne i Nærheden af et Asyl for Sindssyge beskæftige deres Tanker med dette, — og naar man kjender lidt til Publikums Maade at beskæftige Tankerne paa, er det begribeligt, at der let kommer besynderlige og stundom gruopvækkende — vel for største Delen opdigtede — Historier i Omløb. Men ogsaa den psychiatriske Overlæges isolerede Stilling, og dette ligeoverfor en Slags Syge, til hvis Bedømmelse af Behandlingen og til hvis Villie desangaaende der som oftest ikke kan tages Hensyn, og hvis hele Behandling saaledes ganske anderledes er lagt i hans Haand, end dette er Til-

fældet med andre Syge, — kan under visse Omstændigheder, der vel ogsaa kunde forekomme hos os, let give Anledning til en ugunstig Dom og Utilfredshed hos Publikum. — For at modarbeide de opdigtede Rygter og Historier er der formentlig intet bedre Middel end at forskaffe sig den lokale Civiløvrigheds Medvirkning, idet det gjøres denne (Underdommeren) til Pligt at træde i et bestemt Forhold til Overlægen, at have jævnligt Tilsyn med Anstalten og underskrive enhver Patients Indlægning og Udskrivning. Ingen kjender bedre end en Underdommer de i Omløb værende Historier og ved jævnlig at konferere med Overlægen ville disse snart bringes til at forstumme. Et saadant Tilsyn findes i andre Lande; det kan maaske stundom være Overlægen ubeleiligt, men sikkrer ham imod uretfærdigt Omdømme og tjener den lettroende Mængde til Beroligelse. Imod den Utilfredshed og ugunstige Dom, som kan have sin Grund i Overlægens isolerede Stilling ligeoverfor en vis Slags Syge, synes det hensigtsmæssigt at lade Anstalten af og til besøge af en dertil sammensat Kommission af Læger, der kunne bedømme Behandlingen og de derhenhørende Forhold og derom indgive Beretning. Ogsaa en saadan Indretning findes i andre Lande tilligemed det nysnævnte Tilsyn af den lokale Civiløvrighed, og vilde tjene til Betryggelse for alle Parter.

Naar nu herefter sees hen til, hvorledes det forholder sig i denne Henseende med vore egne Sindssygeanstalter, kan jeg ikke være ganske enig med Prof. Levy — forudsat, at Overlægens Stilling paa Bidstrup i den omtalte Henseende ikke er forskjellig fra Overlægernes Stilling i Sygeanstalterne ved Aarhuus og Vordingborg —, naar han i »Hosptd.» for 26de Nvbr. f. A. beroliger Dr. Steenberg med, »at han i denne Henseende intet vil have at befrygte, da der, hvor

han gaaer hen, findes Offenlighed, Kontrol, garanterende Former for de Sindssyges Optagelse og Referat samt Ansvar for en overordnet Myndighed, — lutter Sikkringsmidler mod Myndighedsmisbrug indenfra, men tillige mod Mistænksomhed og Bagvaskelse udenfra«; thi tager man Regulativet for Sindssygeanstalten i Nørrejylland for sig (Sundhedskollegiets Aarsberetning 1861 S. 213), seer man, at »i lægelig Henseende bestyres denne af Overlægen alene under Tilsyn og Kontrol af det kgl. Sundhedskollegium, som modtager aarlige Indberetninger fra Overlægen og til enhver Tid kan inspicere den, og hvis Overskjøn er afgjørende i Tilfælde af Tvivl angaaende Spørgsmaal af lægelig Natur«. Maa det nu fuldstændig billiges, at Overlægen i Almindelighed er den eneraadende i Behandlingen, saa forekommer det mig dog at blive saare vanskeligt eller næsten umuligt for det kgl. Sundhedskollegium ved at modtage Indberetning fra Overlægen, ved Inspektion eller Overskjøn at formaae med Virkning at modarbeide omløbende Rygter eller Paasagn, at vaage over Indlægning og Udskrivning og at have et kyndigt Tilsyn med Behandlingen baade i Almindelighed og for enkelte Syge i Særdeleshed, — ikke at tale om, at det synes mindre passende, at den samme Autoritet har Inspektion og Kontrol og Afgjørelse i høieste Instans —; og saa udmærket betryggende en Autoritet Sundhedskollegiet end er i næsten alle andre det anviste Sager, saa lidet skikket synes det ifølge hele sin Organisation at være til Inspektion og dermed forbunden Kontrol, der mere konsekvent synes at kunne være overdraget til Physici, ifald man vilde undgaae at skabe en hos os ny Mellemautoritet ɔ: den ovennævnte Kommission af Læger. — Vort Sundhedskollegium er en maaske ikke nok erkjendt velgjørende Autoritet, der ved sin kollegiale Form netop egner sig til at behandle

saa mange, høist forskjellige, tvivlsomme og vigtige Sager, hvor det ingenlunde kommer an paa en hurtig og bestemt Afgjørelse, men hvor Hovedsagen er en nøiagtig og alsidig Overveielse —, hvor der saa lidet kan gaaes frem efter faste Regler, og Undtagelser møde hvert Øieblik; og det er netop i Overbeviisning om denne kollegiale Forms Passelighed og Fortræffelighed i næsten alle lægelige Sager, — og netop i vore Dage, — at jeg ønsker Kollegiet fritaget for at komme ind paa Forretninger, hvortil det ikke egner sig, og som maaske ville kunne bringe det i Miskredit og bidrage til at hidføre en uheldig Ombytning med en Direktør eller, hvad der omtrent er det Samme, en stabil Formand, der sandsynligviis vil lede til en hemmelighedsfuld Gaaen paa Akkord med andre Autoriteter, hvormed kun Faa vilde blive tilfredse og Lægevæsenet i det Hele taget ikke tjent.

De andre Sikkringsmidler i vort Regulativ synes ogsaa mindre tilstrækkelige, naar man seer hen til Bestemmelserne i §§ 24, 25 og 28, og det er vistnok for Lidet, naar det ansees tilstrækkeligt, forat et Menneske indlægges paa en Sindssygeanstalt og der holdes i ubestemmelig lang Varetægt, at han er undersøgt af, og at hans Sygdom ved Udfyldning af en Blanket er attesteret af en ved Anstalten ikke ansat Læge; og det synes ikke at være ubilligt, om der fordredes, at den udfyldte Blanket ogsaa undertegnedes af den civile Øvrighed i Anstaltens Nærhed, saaat den Indmeldtes Optagelse derved tillige gjordes afhængig af dennes Samtykke, — og dette saavel for at berolige Publikum som for at sikkre Overlægen.

Naar Dr. Steenberg ved at omtale den Kockske Ægteskabshistorie siger: »herom dømte man saaledes: enten var hun (Fru Kock) dengang sund, — Giftermaalet altsaa berettiget og hendes Forbliven paa Anstalten som syg ufor-

svarlig, eller og var hun dengang syg, og følgelig hendes Giftermaal aldeles utilladeligt. Den Slutning er rigtig o. s. v.«, saa maa jeg dog tillade mig at bestride denne Slutnings Rigtighed; thi ikke Enhver, der som sindssvag kan indlægges i en Sindssygeanstalt, er derfor ubetinget berøvet alle sine borgerlige Rettigheder og er derfor ei heller ubetinget fri for alt Ansvar, men dette kun forsaavidt hans sygelige Sindslidelse er ham ubeherskelig eller hans Begreber ere forvirrede. Maa man end indrømme, at, hvad man kalder partielt Vanvid, altid staaer i Forbindelse med en sygelig Stemning i Gemyttet (Sindet), saa kan denne sygelige Stemning dog ikke altid berettige til at nægte dens Bærer alle civile Rettigheder eller befrie ham fra alt Ansvar, forudsat, at Lægen kan godtgjøre, at den Sindssvage dog i den Grad har sin Forstands Brug, at han i den gjældende Sag eller paa den gjældende Tid veed, hvad han foretager sig, handler med Bevidsthed og ifølge egen fri Bestemmelse. Dersom hiin Slutning var rigtig, hvad maaske mange Jurister ere tilbøielige til at antage, da vilde vel Sagerne ofte ikke være saa vanskelige at afgjøre; men saadan Afgjørelse vilde ofte være ubillig, haard og, forsaavidt Lovene kunne tillade en bedre Anvendelse, uretfærdig. I saadanne Tilfælde paaligger det især Lægen at modbevise, hvad der naturlig forudsættes*), og han maa klare Sagen for Lovens

*) I »Bemærkninger om Dipsomani« i Edingb. med. journal 1858, S. 769, siger D. Skae: »Det er ikke min Mening, at en Persons Indlæggelse i en Sindssygeanstalt ikke har nogen Indflydelse paa hans borgerlige Rettigheder eller Ansvarlighed. Den har netop den, at den a priori giver Præsumtion, at han er afsindig og derfor udygtig f. Ex. til at gjøre et gyldigt Testament eller ansvarlig for en Forbrydelse; men det er kun en Præsumtion, som kan overvindes ved Bevis (evidence). Naar en Mand, der ikke er i en Sindssygeanstalt, enten gjør et Testament eller begaaer en Forbrydelse, saa er Præ-

Anvendere, som, uagtet de ikke have medicinske Kundskaber, dog bør oplyses om disse Kundskabers Resultater, og dette saaledes, at Anvendelsen kan skee som legal Praxis i Overensstemmelse med disse Resultater og med almindelig sund Menneskeforstand. Dette er nu vistnok stundom en vanskelig Opgave for Lægen; men den indeholder derfor ikke mindre en Sandhed, der maa eftertragtes; og jeg holder mig for overbevist om, at Prof. Jessen, hvis Færd altid var aaben, har opfyldt sin Pligt ved behørig at oplyse den Autoritet, som afsluttede hint Ægteskab; — og har han gjort dette, saa trænger han ikke engang til nogen »Undskyldning«, om end ogsaa Udfaldet blev i en eller anden Retning uheldigt.

Naar endelig Dr. Steenberg regner sig blandt dem, der ingen Fortid have, gaaer han i sin Beskedenhed vistnok for vidt. En Mand, der vel har tilendebragt sine Examensstudier, derefter beklædt adskillige Lægeposter, tjent i 3 Aar ved en stor Sindssygeanstalt og vist sin videnskabelige Dygtighed ved en Disputats, hvis Værd er erkjendt baade her og i Udlandet (British and foreign med.-chir. review, Oktbr. 1861), han er for beskeden, naar han regner sig til

---

sumtionen, at han er klog, indtil det Modsatte bevises, og den Part, der ønsker, at Testamentet skal kasseres, eller at Manden skal diskulperes for Forbrydelsen, maa bevise hans Afsindighed; men derimod — bliver et Testament gjort eller en Forbrydelse begaaet af en Person, der er indlagt i en Sindssygeanstalt, saa er Præsumtionen, at han er gal, og Testamentet ugyldigt eller Forbrydelsen utilregnelig, indtil det Modsatte er bevist; og i dette Tilfælde maa den Part, der ønsker at opretholde Gyldigheden af Testamentet eller Tilregneligheden af Forbrydelsen, fremkomme med Beviser, at Vedkommende havde havt et lyst Mellemrum, eller at han var tilstrækkelig forstandig (sane) til at kunne raade over sin Eiendom eller skjælne mellem Ret og Uret i den kriminelle Akt, han begik. At dette ikke er blot Theori, kan oplyses ved mange Exempler«.

dem, som ingen Fortid have. Det er netop, fordi han staaer paa denne Fortid, at han er valgt til Overlæge ved en af vore store Sindssygeanstalter; det er denne Fortid i Forbindelse med den Interesse for Videnskaben og den ædle Varme for den gode Sag, der yttrer sig i hans Anmeldelse af Prof. Jessens Forsvarsskrift, der har vakt hans Kollegers Opmærksomhed og oprigtige Ønsker for hans Fremtids Held.

For at forebygge Misforstaaelse skal det udtrykkelig bemærkes, at Ugeskriftet ved at optage ovenstaaende Artikel paa ingen Maade har vedkjendt sig enhver deri udtalt Anskuelse. Red.

Dødsfald. Daniel Frederik Eschricht, Lærer i Physiologi ved Kjøbenhavns Universitet siden 1829, er pludselig død d. 22de Februar i en Alder af næsten 65 Aar. — Den Afdødes Ungdom og Udvikling faldt samtidig med Ch. Bells og Magendies Blomstringstid, og han var jævnaldrende med og stod i nært, personligt og videnskabeligt Forhold til Johannes Müller; det var derfor naturligt, at han, stærk paavirket af disse Videnskabens Stormænd og af Tidsaanden, offrede sine bedste Kræfter til den vivisecerende Experimentalphysiologi og den sammenlignende Anatomi. Det er ogsaa ved Arbeider i disse Retninger, at han i videnskabelig Henseende indlagde sig Fortjenester, som vandt levende Paaskjønnelse baade i og udenfor hans Fædreland, og som ikke ville glemmes efter hans Død. Blandt disse Arbeider maae hans Undersøgelser om Hvalerne nævnes som fortrinlige i deres Art, ligesom ogsaa hans Samlerflid især i denne Retning har udfyldt en vigtig Mangel i den Repræsentation, som i vore Musæer tilkommer den nordiske Dyreverden. — I de senere Aar savnede man hos Eschricht en tilstrækkelig Tilegnelse af vore Dages chemisk-physiske Retning i Physiologien, Noget, som man forresten heller ikke hos en Mand med hans Fordannelse og Udvikling kunde enten vente eller fordre; — i den tidligere Deel af det Tidsrum, hvori hans Lærervirksomhed falder, da Physiologien havde sine væsenligste Støtter i de Retninger, som ogsaa vare hans Yndlingsstudier, stod han baade hos Studerende og Viderekomne i høi Anseelse som Lærer. — Udenfor Universitetet virkede han med det ham eiendommelig Talent og Liv til at gjøre de almeenfattelige Afsnit af sin Videnskab bekjendte i videre Kredse, ligesom han ogsaa indtil kort før sin Død var et virksom arbeidende Medlem af Sundhedskollegiet, hvor hans rige Fagkundskab i mange Spørgsmaal blev af stor Betydning.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Febr. til Tirsd. d. 17de Febr. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 674 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	99	147	119	35	400
Gastrisk Feber	5	13	4	»	22
Typhoid Feber	2	»	»	»	2
Cholerine	»	5	»	»	5
Koldfeber	4	3	4	»	11
Rosen	8	7	1	»	16
Rheumatisk Feber	6	10	1	»	17
Kighoste	»	»	22	12	34
Hjernebetændelse	»	»	»	1	1
Brystbetændelse	9	7	3	2	21
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	1
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	4	1	23	6	34
Skarlagensfeber	»	»	11	2	13
Zona	»	»	2	»	2
Faaresyge	»	2	2	»	4
Strubehoste	»	»	4	1	5
Diphteritisk Halsbet.	»	2	1	»	3
Blodgang	»	1	»	»	1
Skjørbug	»	1	»	»	1
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	137	200	197	59	593

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	129	7	2	3	3	14	16	3	7
Gamle By	144	8	1	10	11	4	10	6	9
Nyboder	26	»	»	1	»	»	»	»	»
Christianshavn	51	3	6	2	1	4	1	»	4
Udenbyes	50	4	2	»	2	12	7	4	1
	400	22	11	16	17	34	34	13	21

Desuden Gonorrhoe 47, haard Chanker 17, blød Chanker 11 og Barselfeber 5 Tilfælde. Katarrhalske Febre og Katarrher af forskjellig Art vedvare med samme Hyppighed (Rosen, L. Jacobsen, Meyer, M. Salomonsen, Bloch). Ligeledes anføres endnu mange Tilfælde af Rødlinger; Bronchitis og Bronchopneumonier hyppige hos Smaabørn (M. Salomonsen).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 7. Marts. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 10. 11.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Lange: Nyere Lærebøger i Lægevidenskabens Historie. Garms: En forbedret Fremgangsmaade til med Lethed at bringe Overarmsluxationer i Led. Forgiftelse med dansk Snustobak. Kommission. Disputats. Udnævnelse. Dødsfald. Kvartalsberetning fra Roskilde Kredsforening. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Dcbr. 1862. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nyere Lærebøger i Lægevidenskabens Historie.

Af Cand. med. & chir. C. Lange.

1) H. Hæser: Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der epidemischen Krankheiten. Zweite völlig umgearbeitete Auflage. Jena. 1 Bd. 1853, XLVIII + 923 S. 2 Bd. 1 Abth. 1859, 312 + 56 S.

2) C. A. Wunderlich: Geschichte der Medicin. Stuttgart 1859. 366 + 98 S.

3) Bernh. Hirschel: Kompendium der Geschichte der Medicin mit besonderer Berücksichtigung der Neuzeit und der Wiener Schule. Zweite umgearbeitete Auflage. Wien 1862. 648 S.

4) J. M. Leupoldt: Die Geschichte der Medicin nach ihrer objectiven und subjectiven Seite. Berlin 1863. 687 S.

5) Edw. Meryon: The History of Medicine. Vol. 1. London 1861. 483 S.

Den rastløse Iver, hvormed der i hele dette Aarhundrede er blevet arbeidet i Medicinens forskjellige Discipliner, har heller ikke ladet sig uden Vidnesbyrd i den historiske Ret-

ning, og der truer med ogsaa paa dette Omraade efterhaanden at opdynge sig en Literatur, som det overstiger den Enkeltes Kræfter at gjøre sig til Herre over. Som det kunde ventes af et Fag, der i særdeles Grad gjør Krav paa en ofte minutiøs Samlerflid og en stor Boglærdom, har Medicinens Historie altid trivedes bedst paa den tydske Jordbund; det er her, at den først er traadt frem i en videnskabelig Skikkelse i Sprengels i Lærdom, Udførlighed og Fuldstændighed endnu uovertrufne store Værk; det er her, at den senere har fundet sine flittigste og talentfuldeste Dyrkere, som Schnurrer, Hecker, Henschel, Hæser, Siebold, Hirsch o. m. A., og det er endelig her, at der, frodigere end i noget andet Land, er fremblomstret en yppig Haandbogsliteratur, der, om end i mange Tilfælde af en meget tvivlsom Værdi, dog ialfald er et Beviis paa, hvor almindelig Interessen for Medicinens Historie her er udbredt.

Imidlertid have heller ikke Nabolandene holdt sig tilbage; Frankerig udmærkede sig endogsaa fremfor Tydskland ved fortrinlige Udgaver af ældre Forfatteres Værker (Littré, Daremberg), og baade der og i England udkom Lærebøger i det Fag, hvis Nødvendighed for en videnskabelig Dyrkelse af Medicinen man efterhaanden næsten overalt kom til Erkjendelse af. — Ogsaa Danmark gav i sin Tid sine Bidrag til den medicinsk-historiske Literatur; flere høist værdifulde Specialafhandlinger og hele to Lærebøger i Medicinens Historie vidne om, at Sandsen for denne vigtige Disciplin ogsaa engang har været vakt hos os. Desværre er den i Aarenes Løb efterhaanden atter næsten ganske døet bort; og et næsten eventyrligt Forlangende vilde det jo rigtignok være, at der skulde vedligeholde sig nogen Interesse for et Fag, der fraoven behandles med en saa udsøgt Ringeagt, som det hos os er Tilfældet med Medicinens Historie.

Derved ialfald udmærker vort Universitet sig fra vistnok alle andre Universiteter i den civiliserede Verden, at det tillader, man kunde næsten sige opmuntrer et helt Fakultets Studerende til at forblive i den yderste Grad uvidende i det, der dog er almindelig anerkjendt for at være Grundbetingelsen for en videnskabelig Opfattelse af deres Fag, — dets Historie.

Uagtet den officielle Unaade, som Medicinens Historie saaledes hos os er hjemfalden til, kan det dog neppe være Andet, end at Adskillige, der omfatte deres Studium med nogen Kjærlighed, maae føle Trang til paa egen Haand at udfylde den Lakune i deres Kundskaber, som den akademiske Underviisning har efterladt, og i den Hensigt vende sig til en af de nyere medicinsk-historiske Lærebøger. Da nu den stedse voxende Literatur gjør det mere og mere vanskeligt for den Enkelte at vide, hvilken af disse der bedst vil svare til hans Tarv, vil det maaske ikke være uvelkomment at faae nogen Veiledning i saa Henseende. Efterfølgende korte Udsigt over de nyeste Lærebøger vil stræbe at give en saadan; det har, som Enhver let vil see, ikke været Hensigten at forsøge at give nogen Kritik over disse Bøger, men kun en kort Charakteristik, en Angivelse af, hvad man i enhver af dem kan vente at finde, og hvilke Eiendommeligheder der udmærker hver enkelt af dem.

1) Hæser adskiller sig fra de andre Forfattere, som vi her faae med at gjøre, derved, at medens de ere Dilettanter i Medicinens Historie og kun drive den som en Bisag, saa er den for ham Hovedsagen: han er Historiker af Profession og har i en lang Aarrække næsten udelukkende beskæftiget sig med herhenhørende Studier, navnlig over Sygdommenes Historie. — Allerede fordeelagtig bekjendt som medicinsk-historisk Forfatter ved forkjellige Afhandlinger i det af ham

udgivne »Archiv der gesammten Heilkunde« og to Bind »historisch-pathologische Untersuchungen«, udgav han 1845 sin »Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten«, en Bog, der vandt fortjent Anerkjendelse ved sin Grundighed og ved det Præg, den paa alle vigtige Punkter bar af at være støttet paa egne Kildestudier. I den foreliggende nye Udgave, der paabegyndtes 1852, men endnu ikke er sluttet, har den imidlertid paa mange Punkter undergaaet væsenlige Forandringer og har faaet en meget betydelig Udvidelse, hvis langt overveiende Deel er kommen Sygdommenes Historie tilgode. Men idet denne saaledes voxede særdeles i Omfang, blev det ubensigtsmæssigt at behandle den under Eet med Videnskabens Historie, saaledes som det var gjort i første Udgave, og hvilket vel iøvrigt ogsaa kan have sine Fortrin. Der er derfor nu skeet en saadan Deling af Stoffet, at det fuldstændig udkomne første Bind giver Videnskabens Historie for sig, medens andet Bind, hvis sidste Halvdeel vi endnu vente, vil komme til at indeholde en sammenhængende Sygdommenes Historie.

Hæsers Værk har anden Betydning end blot som Lærebog i Medicinens Historie; det er et videnskabeligt Arbeide, der paa mange Punkter har berigtiget og udvidet vore Kundskaber, og navnlig vil dets anden Deel, naar den bliver fuldendt, upaatvivlelig være den udførligste og bedste historiske Pathologi, som vi overhovedet ere i Besiddelse af. Helt igjennem er Bogen udrustet med særdeles rigelige literærhistoriske og bibliographiske Anmærkninger og bliver derved af særdeles Værd for dem, der ønske Veiledning til selv at søge til Kilderne. 2den Deel er desuden forsynet med et Anhang, der som Supplement til Sygdommenes Historie meddeler Excerpter af forskjellige medicinske og historiske Forfattere. Nytten heraf synes dog noget tvivlsom;

havde Forfatteren, — som han i sine »historisch-pathologische Untersuchungen« har gjort, — indskrænket sig til at give Uddrag af meget vanskelig tilgængelige, sjeldne Skrifter, da havde et saadant Anhang vistnok havt sin Berettigelse; men naar deri medtages Forfattere, som man ikke forgjæves vil søge i noget offentligt Bibliothek, — som Galen, Procop, Boccaccio o. A., — saa belemres Bogen med et literært Apparat, der hverken er af Interesse for den store Mængde af dens Læsere eller til Nytte for dem, der ville erhverve sig en selvstændig Opfattelse; thi disse kunne dog ikke lade sig nøie med de naturligviis ufuldstændige og desuden ofte kun i Oversættelse meddeelte Excerpter.

Ifølge sin videnskabelige Fortid hører Hæser som bekjendt til den saakaldte naturhistoriske Skole eller til de Rester af den, der endnu vegetere i Tydskland. Sammen med Eisenmann, Jahn, Stark o. A. har han i sin Tid staaet som en af dens Forkæmpere, og hans ovennævnte »Archiv« var dengang dens vigtigste Organ. Dette hans videnskabelige Standpunkt kan selvfølgelig ikke være uden Betydning for hans Opfattelse af Medicinens og navnlig af Sygdommenes historiske Udvikling, og den Schønleinske Skoles theoretiske Udskeielser afspeile sig ogsaa hist og her utvetydig nok i hans Fremstilling. Det er overhovedet beklageligt, at den nyeste pathologiske Skole endnu ikke kan opvise nogen Repræsentant for den historiske Pathologi, og at denne Videnskab endnu skal være hildet i »ontologiske« Kategorier og belemres med ørkesløse Diskussioner om de tidligere Sygdommes og Epidemiers Natur, Diskussioner, der ifølge deres Væsen altid maae blive resultatløse, og som, om end iklædte Nutidens videnskabelige Udtryk og Form, dog ikke kunne Andet end paa mange Punkter minde om Middelalderens nu iøvrigt saa dybt foragtede, subtile, systemati-

serende Spekulationer, — beklageligt, at det endnu ikke er blevet klart, at den historiske Pathologis Bestræbelser foreløbig ikke kunne være rettede paa noget andet Formaal end saa objektiv som mulig at fremstille de til enhver Tid optrædende sygelige Symptomer og de Aarsager, hvoraf disse have havt deres Oprindelse, samt de Forandringer, som Forholdet mellem Aarsagerne og Symptomerne i Tidernes Løb have undergaaet, men at det at debattere om en Epidemi med visse bekjendte Symptomer har været en Typhus-, Pest- eller Mæslingeepidemi, er en Absurditet, saalænge vi kun kjende disse Sygdomme ifølge deres Symptomer, saalænge en Typhus uden typhøse Symptomer, en Pest uden Pestsymptomer o. s. v., er en Selvmodsigelse*). Den historiske Pathologi maa være resigneret og ikke ville give mere, end den efter den medicinske Videnskabs nuværende Standpunkt kan give; først naar den er kommen til en klar Erkjendelse af, hvad og hvormeget dette er, først da kan den vente at opnaae sin fulde Betydning, og den er ikke ringe, navnlig for et medicinsk System, grundlagt paa Ætiologien, som dog vel er det, Tiden nærmest arbeider hen til.

Skjøndt man nu altsaa hos Hæser — navnlig i Sygdommenes Historie — ikke gaaer fri for deslige ørkesløse, paa en uklar og uholdbar Opfattelse beroende Diskussioner

---

*) Allerede paa den historiske Pathologis første Blad møder der os et afskrækkende Exempel paa de Afvele, man i denne Henseende er kommen ind paa. De Lærde ere nemlig meget uenige angaaende den athenienſiske, af Thukydid beskrevne Epidemis Natur, og den ansees af de forskjellige Forskere snart for en antik, nu forsvunden Typhusform, snart for Petechialtyphus, snart for Pest, snart for Kopper, snart for Syphilis, snart for Mæslinger, snart for Skarlagensfeber, snart for gnul Feber, og alle disse Meninger forsvares med omtrent lige gode Grunde.

og Ræsonnements, saa er dog paa den anden Side lykkeligviis hans Respekt for de positive Fakta saa stor, hans Interesse for Faststillingen af de historiske Kjendsgjerninger saa overveiende, at Theoretiseren og Ræsonneren træde langt i Baggrunden og kun lidet forringe det betydelige Udbytte, som Læseren kan have af det med saa megen Flid sammenbragte, med ombyggelig Kritik behandlede og med Samvittighedsfuldhed fremstillede rige historiske Stof.

Men medens Hæsers Lærebog, som ovenfor bemærket, afgiver et særdeles godt Grundlag for og navnlig en fortrinlig Veiledning til et videregaaende Studium af Medicinens Historie, saa er den derimod egenlig ikke afpasset for deres Tarv, der ønske paa en let, hurtig og underholdende Maade at faae en Oversigt over denne Videnskab; dertil er den ikke alene af et vel stort Omfang, men mangler ogsaa den ved en mere kursorisk Læsning saa uundværlige Lethed, Elegance og Afrundethed ikke blot i Stilen, men i hele Fremstillingen, der ofte paa en nóget besværlig Maade er belemret af Kjendsgjerningernes Masse, og endelig gjør den ved sin vel store Sparsomhed paa almindelige Oversigter og orienterende Betragtninger Krav paa en saa stor aandelig Selvvirksomhed hos Læseren, som man hverken kan vente eller fordre af dem, der kun betragte Medicinens Historie som en Bisag.

2) For Saadannes Tarv er Wunderlichs Bog efter sit Omfang, sit Anlæg og Fremstillingens Form bedre afpasset. Wunderlich er som bekjendt ikke Historiker af Profession; hans tidligere Forfattervirksomhed er gaaet i ganske andre Retninger og har været saa betydelig, at den neppe har kunnet levne ham Tid til et saadant Kildestudium af Medicinens Historie, der kan begrunde Selvstændighed i Opfattelsen og Anskuelsen af Enkelthederne i denne om-

fangsrige Videnskab. Man seer vel, at Forf. paa mange Punkter har havt en Deel Læsning i de ældre Skribenter; men det er dog egenlig kun i det Tidsrum, som han selv har oplevet, altsaa det meste af dette Aarhundrede, at han er hjemme paa en saadan Maade, at hans Fremstilling faaer Præget af Selvstændighed og Uafhængighed. Af denne Periode giver han et meget lærerigt, baade udførligt, klart og paa en underholdende Maade udført Billede, der tilmed udmærker sig ved en Upartiskhed, et Blik for og en Anerkjendelse af de forskjellige Skolers og Nationers videnskabelige Fortjenester, som man ellers vanskelig finder hos en Forfatter, der selv har oplevet og deeltaget i de Begivenheder, som han skildrer. Men dette Afsnit er ogsaa uden Sammenligning Bogens interessanteste Deel; det 18de Aarhundrede behandles vel endnu ret udførligt; men jo længere man derpaa kommer tilbage i Tiden, desto tarveligere og ufuldstændigere bliver Fremstillingen, og for Middelalderens og Oldtidens Vedkommende synker den ned til et saa kort Omrids, at det neppe er muligt deraf at faae et blot nogenlunde tydeligt Billede af disse Perioder, saa meget mindre, som der ved Siden af den store Korthed hersker en Mangel paa Ligelighed i Behandlingen, hvortil Grunden ofte er vanskelig at indsee (Forfatteren faaer saaledes kun Raad til at skænke saa betydelige Fremtoninger som Roger Baco og Guy de Chauliac hver 4 Linier, medens der indrømmes Forfattere af en forholdsviis saa underordnet Betydning som Thaddæus fra Florents og Arnold af Villanova en 3—4 Gange saa stor Plads. Den hele arabiske Medicin behandles paa een Side), og Forfatterens Domme her undertiden charakterisere sig ved en Løshed og Eensidighed, der kun lidet harmonerer med den Uhildethed, han lægger for Dagen i de senere Perioder. (See f. Ex.

saaledes S. 18 hans kategoriske Fordømmelsesdom over Aristoteles baade som Naturforsker og Philosoph).

Disse Mangler ved Bogens første Afsnit, der betydelig forringe dens Brugbarhed som Lærebog, ere saa meget mere at beklage, som den ypperlige Behandling af de senere Partier viser, at Wunderlich utvivlsom ved helt igjennem at skænke sit Stof samme Omhyggelighed vilde have kunnet præstere en særdeles god Lærebog. — Helt igjennem vilde Bogen vistnok vinde i Overskuelighed ved en noget mere schematisk Opstilling og Inddeling af Stoffet.

I et Anhang er, ligesom i Hæsers Lærebog, meddelt en Deel Udtog af tidligere Forfattere. Da disse Udtog ikke hos Wunderlich skulle tjene som Beviissteder, saaledes som det er Tilfældet i det ovennævnte Værk, saa have de ikke stort anden Betydning end som Kuriositeter; men som saadanne synes de — om end i det Hele meget vel valgte — at have faaet et vel stort Omfang. — En Fremstilling af Sygdommenes Historie findes ikke hos Wunderlich; dog omtales i Regien ved hver Periode ganske kortelig, hvilke Sygdomme der paa den Tid have været de herskende, og gives enkelte Notitser om nogle af de vigtigste Epidemier.

3) Hirschels »Compendium«, hvis første Udgave udkom 1843, har, — som det af Titlen sees, — det tilfælles med Wunderlichs Lærebog, at Hovedinteressen ogsaa her hviler paa Medicinens sidste Periode, og det i den Grad, at Tidsrummet fra Brown til vore Dage fylder næsten den halve Bog. Om end Misforholdet her saaledes er endnu større end hos W., saa er det dog her ikke saa meget til Skade for Bogen, da dens betydelig større Om-

fang endda levner Plads til, at de tidligere Perioder kunne behandles med en ikke altfor stor Korthed.

Hirschels Værk udmærker sig ved en let overskuelig Anordning og en god Artikulation af Stoffet, navnlig i de tidligere Afsnit. I det sidste findes en visnok meget fuldstændig Udsigt over Wienerskolens Fortjenester, og for dem, der kunne have Interesse deraf, temmelig udførlige biographiske Notitser om alle nulevende Wiener-Professorer. Men hermed er ogsaa sagt omtrent Alt, hvad der kan siges til Anbefaling for Hirschels Bog, der ganske sikkert kun indtager en meget lav Rang mellem de medicinsk-historiske Kompendier; thi Fremstillingen er overalt uden Klarhed og Anskuelighed, Stilen kjedsommelig, og Forfatteren henfalder idelig til den for en Historiker værste Feil af alle, at ræsonnere over sin Gjenstand istedenfor at referere den, Noget, der er saa meget mere utilgiveligt, som hans Betragtninger og Ræsonnements allerede af den Grund savne al Betydning og Interesse, at de efter hans egen Indrømmelse ikke ere støttede paa noget selvstændigt Kildestudium med Undtagelse af for Nutidens Vedkommende. — Men ved Siden heraf kommer en vis barnagtig Lyst til Fuldstændighed i Optællingen af Forfattere i de forskjellige Videnskabsgrene, der leder til undertiden sidelange Opremsninger af blotte Navne, saaat Bogen bliver en besynderlig Blanding af slige aldeles unyttige og ubrugbare Lister og tomme og kjedsommelige Ræsonnements.

Een Interesse knytter sig dog til Hirschels Bog, nemlig den, at dens Forfatter er Homœopath, vel ikke af det reneste Vand, men tillempet efter Nutidens videnskabelige Fordringer, ingen »Hochpotenzler« eller »Isopath«, men dog en af de Videnskabsmænd, der ansee Hahnemann for en af Medicinens Heroer og hans Lære for et af de

store Vendepunkter i denne Videnskabs Historie. Men er Hahnemann end en af de store Propheter, saa er han dog ikke den største; hans Hovedfortjeneste er »Die Wiederherstellung der Medicin des Paracelsus«; thi Paracelsus er den ideelle Læge, det største Phænomen, Videnskaben nogensinde har frembragt, og til Gjenindførelsen af hans Lære (hvortil Homøopathien ogsaa hører) er det, at vi alle skulle stræbe hen. Man veed ikke, om man skal lee eller væmmes over den fjantede Panegyrik, som Hirschel giver til Bedste over denne sin Helt, i hvem »der deutsche Genius sich in seiner reinen, vernünftig-thatsächlichen Klarheit erhob«, hvem man ikke alene skal anerkjende som den første Reformator i Medicinen, — thi det har nok ogsaa Andre forlangt, — men som man, saa vanvittigt det end lyder, skal beundre som en klar og besindig Mand, hvis Skrifter bære »den Stempel der Einfachheit«, og hvis »ganze Individualität und Richtung eine deutsche, faustische, denkende und gemüthstiefe ist«.

At en Forfatter, der i den Grad kan tabe Objektivitetens Fodfæste, er uskikket til at være Historieskriver, turde være indlysende; og det er vanskeligt at indsee, hvad der kan have fremkaldt anden Udgave af en saa eensidig og derhos saa talentløs Bog som Hirschels.

Sygdommenes Historie behandles meget kort og ufuldstændig og synes at være tagen med, mest forat der kan gives Leilighed til en Optælling af de Forfattere, der have beskæftiget sig med de forskjellige Epidemier, en Optælling, der næsten er ganske uden nogen Nytte ved den fuldstændige Mangel paa bibliographiske Oplysninger, idet ikke engang de paagjældende Skrifters Titler nævnes.

4) Kan man bebreide Hirschels Bog Eensidighed og Bornerthed, saa er dette i endnu langt høiere Grad Tilfældet

med Leupoldts »Geschichte der Medicin nach ihrer objectiven und subjectiven Seite«, med hvilken Titel Bogen — med en noget tvivlsom Logik — skal betegnes som omfattende saavel Sygdommenes som Videnskabens Historie. Leupoldt er en gammel Forfatter, der nu allerede i over 40 Aar har tumlet sig paa den medicinske Literaturs Enemærker; hans første literære Fremtræden skriver sig altsaa fra den Tid, da den schellingske Naturphilosophi i Tydskland dominerede og underkuede de exakte Videnskaber. At han derfor i sin Tid har været hildet i hiin Skoles mystisk-spekulative Tilbøieligheder, det kan ikke forundre Nogen; men mærkeligt er det at see, hvor sporløst Medicinens og Naturvidenskabernes senere Udvikling er gaaet hen over ham, saaat han nu staaer tilbage som en eenlig Levning fra en længst forsvunden Tid, forbauset og indigneret over Alt det, der foregaaer om ham. — Leupoldts literære Virksomhed har bestandig beskæftiget sig med Medicinens theoretiske og philosophiske Side, og hans Interesse tilhører saa udelukkende den, at han, efter de ældre Naturphilosophers Sædvane, seer med Foragt og Mistænksomhed paa de exakte Forskningers Resultater og kun i Spekulationen seer et Middel til Udviklingen af Naturvidenskaberne og specielt Medicinen, som han allerede for lang Tid tilbage har forlangt skal udvikles i »germanisch-christlich-anthropologische Richtung«. Denne Leupoldts exklusiv spekulative Interesse, der tilmed bærer saa stærke Spor af den schellingske Skoles Forkjærlighed for det Mystiske, røber sig nu ogsaa paa den mest utvetydige Maade i den foreliggende Bog. I sin Skildring af den medicinske Videnskabs Udviklingsgang lægger han næsten al Betydning i Theorien, Systemerne, Spekulationerne, og jo dunklere, jo mere mystiske og uforstaaelige de ere, desto kjærere ere

de ham. Paracelsus, v. Helmont, Stahl, Reil o. a. L. ere hans Helte, i dem seer han Videnskabens Befordrere, og ved Siden af deres gaadefulde Spekulationer ere de største positive Opdagelser ham ikke blot af meget underordnet Betydning, men han griber endog oftere Leiligheden til at advare mod Overvurdering af deres Betydning. Naar han saaledes omtaler Medicinens Opsving i det 15de Aarhundrede, saa vil han vel ikke nægte, at de mange anatomiske Opdagelser kunne have været af nogen Betydning; men »die Hauptsache ist und bleibt doch der wesentliche Umschwung von Seiten der Theori der Medicin«; og i Anledning af Kredsløbets Opdagelse udtaler han den Overbeviisning, at man er meget mere tilbøielig til at skatte den for høit end for lavt.

Denne Leupoldts Ringeagt for Videnskabens Berigelse med positive Kjendsgjerninger ved nye Opdagelser medfører, at han behandler disses Historie i yderste Korthed, og da han heller ikke bekymrer sig videre om de Forfattere, der kun ved praktiske og kliniske Iagttagelser have ført Videnskaben fremad, men koncentrerer sin hele Interesse paa den theoretiske, philosophiske Medicin, saa følger heraf en høi Grad af Uligelighed i Behandlingen, der snart er meget vidtløftig, snart yderst kortfattet. Medens der f. Ex. skænkes Paracelsus, v. Helmont, Stahl og Reil respektive 30, 10, 8 og 7 Sider, affærdiges derimod Vesal, Boerhaave og Hoffmann paa respektive 1, 1 og 2 Sider.

Medens Leupoldts Bog saaledes saavel ved sin Ensidighed i Opfattelsen af de historiske Phænomener, som ved sin Forbigaaelse eller ialfald meget ufuldstændige Fremstilling af, hvad der ligger udenfor dens Forfatters Interesse, faaer et saa subjektivt Præg, at den bliver aldeles ubrugelig som Lærebog, er den dog ikke aldeles blottet for Fortjene-

ster. Den bærer ikke det Talentløshedens Præg som Hirschels Kompendium; Fremstillingen er, naar Forfatteren kommer i sit Element, ofte klar og anskuelig, og det er ikke uden Udbytte, at man følger ham igjennem i sig selv saa vanskelige Afsnit som de om Paracelsus og v. Helmont. Mest Opmærksomhed fortjener dog i visse Henseender hans Fremstilling af Sygdommenes Historie. Denne er naturligviis kortfattet og er ikke Frugten af noget eget Kildestudium; den er tilmed i fuldt Maal belemret med Forfatterens uklare philosophiske Spekulationer; men den har een Fortjeneste fremfor alle dens Forgængere, nemlig den, klarere at erkjende, at Fremstillingen af de forskjellige Perioders Sygdomme er af liden Betydning, naar de ikke sees i deres Afhængighed af de forskjellige ætiologiske Momenter. Forud for hver Periode skikker Forfatteren derfor en Udsigt over disse, og hvorvel denne saavel paa Grund af Mangel paa Forarbeider som paa Grund af den i en Lærebog nødvendige Korthed mere maa betragtes som et Fingerpeg end som en fuldstændig Fremstilling, saa er Tanken dog saa rigtig og tillige hidtil saa lidet paaagtet, at ethvert Forsøg paa dens Gjennemførelse fortjener al Anerkjendelse.

5) Naar man tager en engelsk videnskabelig Bog i Haanden, saa er det i Reglen ikke med Forventning om at finde nogen minutiøs Lærdom eller endog nogen særdeles grundig Behandling af dens Stof; men hvad man som oftest kan haabe her at træffe, er en klar Fremstilling, en praktisk Anordning af Stoffet og en dristig Forbigaaelse af Alt, hvad der endnu ikke har faaet nogen praktisk Betydning. Disse Forventninger opfyldes ogsaa, ialfald tildels, i Meryons foreliggende Værk, hvoraf den fuldendte første Deel omfatter Medicinens Historie i de første sexten Aar-

hundreder. Først er det nemlig intet lærd eller grundigt Værk; uagtet et selvstændigt Kildestudium vistnok ikke er en Fordring, der nødvendigviis behøves at stilles til Forfatteren af en Lærebog, saa har man dog hos Meryon i altfor høi Grad Følelsen af, at der mangler ham endog blot et overfladisk Kjendskab til de tidligere Aarhundreders medicinske Literatur; han er paa ethvert Punkt fuldkommen afhængig af Andres Fremstillinger og Domme, en Ulempe, der bliver saa meget mere følelig, som det langtfra altid er de reneste Kilder, han saaledes øser sine Kundskaber af. Uagtet denne Mangel kunde Bogen dog som Lærebog betragtet være ret god, — thi Fremstillingen er ret livlig og underholdende, Dommene ganske sunde og Behandlingen temmelig ligelig, naar undtages en for Udlændinge vel stor Vidtløftighed, hvad de engelske Forhold angaaer, — hvis kun Anordningen af Stoffet ikke ganske skuffede de Forventninger, man i saa Henseende stiller til en engelsk Bog. Allerede det, at Stoffets Inddeling hovedsagelig er skeet efter Aarhundrederne, istedenfor at det burde være grupperet om de i de forskjellige Tider dominerende Phænomener, er mindre heldigt; men værre er det, at Forf. hvert Øieblik afbryder sin fremadskridende Fortælling for paa en monographisk Maade i Sammenhæng at skildre et eller andet Forholds Historie gjennem alle Aarhundreder (saaledes Alchymiens, Aareladningernes, Haandspaalæggelsernes o. L.). Saadanne Fremstillinger kunne ganske vist i og for sig være meget lærerige, — hvad Forfatterens just ikke altid ere, — men de blive altid mislige i en Lærebog, hvor de, hvis de ikke anbringes med meget større Varsomhed, end det her er skeet, ville forstyrre Overskueligheden og vanskeliggjøre Opfattelsen af Historiens Udviklingsgang.

Hvad Sygdommenes Historie angaaer, da indskrænker

Forfatterens Interesse sig næsten ganske til de større Epidemier, der navnlig skildres efter Sprengel og Hecker.

En forbedret Fremgangsmaade til med Lethed at bringe Overarmsluxationer i Led.

Af Dr. Garms i Soest (Arch d. Heilk. Febr. 1863).

De fleste Chirurger ere nutildags enige om, at Mothes Behandlingsmaade af Overarmsluxationer med Trækket i Retning opad er den sikkreste og den, der hurtigst fører til Maalet. Den er dog kun anvendelig, hvor man har mindst een nogenlunde behændig Medhjælper til Raadighed, og A. Coopers Behandling med Tryk af Hælen eller Knæet i Axelhulen bruges derfor meget i saadanne Tilfælde, hvor Lægen staaer alene eller saagodtsom alene med den Syge.

Forf.'s Fremgangsmaade bestaaer i en simpel, men væsenlig Ændring af den Cooperske. Medens nemlig Cooper lader den Syge indtage Rygleiet, bruger Forf. Bugleiet. Den Syge lægger sig paa Legemets Forflade paa et Tæppe paa Gulvet. Under Underlivet lægges desuden nogle bløde Puder. Med et langt Haandklæde eller en Strimmel stærkt Linned lægges der en Slynge om Overarmen ovenfor Albuen (ikke om Haandroden, for ved Udstrækningen at holde Armen bøiet og derved M. biceps slap). Derpaa lægges et andet sammenlagt Haandklæde om den øverste Deel af Overarmen, og Enderne deraf overgives til en Medhjælper, der staaer ved Siden af den Arm, der er af Led. Operateren selv sætter sig ned paa Gulvet ved den syge Side, griber Enderne af den Slynge, der er lagt

om Overarmen, og trykker den Fod, der er nærmest ved Siden af den Syge, ind i Axelhulen paa ham. Han udøver nu Trækningen i Retning bagtil (mod den Syges Rygside) og nedad (mod den Syges Fødder), medens Medhjælperen trækker udad i den øverste Slynge. Paa denne Maade bringes Armen med paafaldende Lethed i Led.

I tidligere Aar fulgte Forf. Mothes og Coopers sædvanlige Fremgangsmaade. Ledsætningen lykkedes i Almindelighed kun med største Vanskelighed og var til Plage baade for Lægen og den Syge. Senere saae han sig engang nødsaget til at bruge Chloroformnarkose, da det hos en herkulisk muskuløs Staldknegt ikke engang med en anden Læges Hjælp vilde lykkes at bringe Armen i Led igjen; under Chloroformnarkosen lykkedes den sædvanlige Cooperske Fremgangsmaade som en Leg, efterat den før Narkosen var slaaet feil. Forf. anvendte fra nu af bestandig Chloroformnarkosen, og det med Held; men de Misligheder, som klæbe ved dennes Anvendelse i den private Praxis, bevægede ham til at udfinde den ovenfor beskrevne Behandlingsmaade, der formentlig udføres med samme Lethed uden Chloroform som andre Maader med denne.

Fordelen ved denne Ændring af Coopers Methode beroer paa, at Operatøren, naar den Syge ligger paa Bugen, med Lethed kan trække den syge Arm i Retningen bagtil, ja at neppe nogen anden end den rigtige Retning for Trækket er mulig ved denne Gruppering, medens Trækket bagtil, naar den Syge indtager Rygleiet, ikke godt lader sig udføre. For det Første er nemlig Gulvet i Veien i denne Retning; dernæst, selv om den Syge blev lagt i Rygleiet paa Sengekanten, og der saaledes blev frit Rum til at trække bagtil, saa vilde dog ogsaa i dette Tilfælde selve Operatø-

rens Stilling gjøre det mindre bekvemt for ham at trække i denne Retning (bagtil).

Den beskrevne Fremgangsmaade er beregnet for Luxationen fortil, der som bekjendt forekommer ofte, medens Luxationen bagtil er meget sjelden. For denne sidste vilde naturligviis den sædvanlige Cooperske Behandling forblive den hensigtsmæssigste, idet den netop letter og saagodtsom tvinger til den her nødvendige Trækning i Retning fortil. Ved Luxation fortil anseer derimod Forf. den af ham ændrede Cooperske Fremgangsmaade som den hensigtsmæssigste, og han finder, at den med Hensyn til Simpelhed og Lethed i Udførelsen ikke lader Noget tilbage at ønske. Den har staaet sin Prøve i hans Praxis selv hos Personer med stærk og kraftig Muskulatur, bl. A. hos en herkulisk Ølbrygger.

Forgiftelse med dansk Snuustobak.

Det maa ansees for passende at gjøre vort Sundhedspoliti opmærksomt paa følgende Meddelelse, der forefindes i Gaz. méd. de Paris Nr. 5 for d. 31te Jan. 1863:

En forhenværende Øvrighedsperson, Hr. D., 64 Aar gammel, stærk Snuser, havde af en af sine Venner, der kom fra Danmark, modtaget en Pakke Macouba Tobak, som denne havde kjøbt i det nævnte Land. Den gamle Mand fandt, at Tobakken havde en særdeles behagelig Duft, og brugte den i umaadelig Mængde. Han fik snart Hovedpine og Svimmelhed, som han dog henførte til en anden Aarsag; derimod mente han, at han kunde bringe Tilfældene til at svinde ved at bruge mere Tobak og handlede i Overensstemmelse dermed. Hans Tilstand forværredes imidlertid hurtig, og med den Egensindighed, som mange gamle Folk besidde, vægrede han sig ved at lade en Læge hente. Tilsidst troede dog hans Tjenestepige at burde handle mod hans Befaling og hentede Lægen uden hans Vidende. Denne erkjendte ved første Øiekast Symp-

tomer paa en Forgiftelse. Han udspurgte Pigen, og da han hørte, at den Syge brugte fremmed Tobak, undersøgte han denne i den Formodning, at den indeholdt Blyilte. Han anvendte en passende Behandling; men Ondet var saa vidt fremskredet, at den Syge døde.

Ved at undersøge Tobakken godtgjorde Lægen, at den indeholdt rødt Blyilte (Mønnie) i det uhyre Forhold af 18 til 20 pCt., udenat det kunde afgjøres, om dette Stof forsætlig var brugt for at give Tobakken Farve, eller om det var en Følge af, at den i lang Tid var bleven opbevaret i Indpakning eller i Kar af Bly. I Frankerig har man for længe siden indført Tinfolie (Stanniol), der er uskadeligt, istedenfor Blykar, hvis farlige Indflydelse var bleven godtgjort.

Kommission. Den 28de Febr. 1863 er der gjennem Justitsministeriet udnævnt en kongelig Kommission med det Hverv at fastsætte de Principer, der skulle lægges til Grund for Udarbeidelsen af en ny Pharmakopoe og efter disse Principer, naar de ere approberede af Sundhedskollegiet for Kongeriget og Medicinalinspektøren for Slesvig, at udarbeide en ny, for de tvende Landsdele fælles Pharmakopoe. Til Medlemmer af Kommissionen ere udnævnte: Etatsraad, Dr. med. Trier (Formand), Physikus i Husum, Dr. med. & chir. H. N. Hansen, Dr. med. T. S. Warncke, Apotheker, Ass. pharm. S. M. Trier, Apotheker, Medlem af det kgl. Sundhedskollegium for Slesvig, Dr. phil. F. A. J. M. Zedeler og Apotheker H. A. Piper.

Disputats. Lørdag den 28de Febr. forsvarede Hr. C. G. Gædekén, Reservelæge ved Sindssygeanstalten for Nørrejylland, sin for Doktorgraden i Medicinen skrevne Afhandling: »Blodøreesvulsten (Hæmatoma auris), nærmest behandlet med Hensyn til sin Ætiologi og kausale Sammenhæng med de Sindssyges konstitutionelle Tilstand.« Paa Embedsvegne opponerede Prof. Levy og Lektor With, af Tilhørerne Reservelæge Gad.

Udnævnelse. D. 28de Februar er Dr. med. C. Hempel udnævnt til Læge ved Straffeanstalten paa Christianshavn.

Dødsfald. Bataillonschirurg Hans Christian Grove, prakt. Læge i Snoldelev ved Roskilde, er død d. 25de Februar, 57 Aar gl.

— Den danske Lægestand har lidt et følelig Tab ved Prof., Dr. med. M. M. Hassings Død; han bortkaldtes paa sin 50aarige Fødselsdag, den 27de Febr., efter længere Tids Sygdom og et næsten toaarigt, pinligt Sygeleie. Født af Almuesfolk i en lille jydsk Kjøbstad, lykkedes det

ham ved udholdende Flid og grundigt Studium ved Sygesengen at erhverve sig en ualmindelig praktisk Dygtighed som Læge, medens hans skarpe Blik, hans klare Forstand og hans sjeldne Fremstillingsevne gjorde ham til en anseet Lærer for de Yngre og en paalidelig Raadgiver for sine Kolleger; desuden aabnede hans demokratiske Sindelag ei blot hans Øie for de lavere Klassers Trang og Fornødenheder, især i sanitær Henseende; men det gav ham ogsaa en vis Uafhængighed og bestemt Optræden ligeoverfor de høiere Klasser, han som Læge og Embedsmand kom i Berøring med, og hvis Agtelse han ved sin Dygtighed og en vis berettiget Selvfølelse havde vidst at erhverve sig. Tidlig knyttet til Almindeligt Hospital, henledede hans Opmærksomhed snart paa de væsenlige Mangler, der vare fremherskende i denne Fattigvæsenets Stiftelse; han besluttede at arbeide paa at faae dem fjernede, og i en Række af Aar stræbte han med den utrættelige Udholdenhed, der var ham eiendommelig, indtil det omsider lykkedes ham at naae Maalet. Først forsøgte han som ganske ung Kandidat gjennem flere anonyme Artikler, der vakte megen Opmærksomhed, at drage den ufornuftige Oekonomi, der gik gjennem hele denne Stiftelses Bestyrelse, frem for Offenligheden, og senere stræbte han som Reservelæge dels gjennem Pressen, dels ved gjentagne velmotiverede Skrivelser til Fattigdirektionen, Kommunalbestyrelsen og Ministeriet at faae indført Forbedringer i de forskjellige Hospitalsforhold, og endelig opnaaede han ogsaa (1853) at faae nedsat en Kommission til at gjøre Forslag om Almindeligt Hospitals Reorganisation, hvoraf han selv blev Medlem. Kommissionens Betænkning, der i det Væsenlige er redigeret af H., gaaer ud paa at foreslaae Oprettelsen af et nyt Kommunalhospital udenfor Voldene, hvilket nu snart nærmer sig sin Fuldendelse. Hvilken Indflydelse han havde havt paa dette storartede Foretagendes Tilblivelse, vidste H. meget godt; men med Glæden derover blandede der sig gjerne en vis Utilfredshed over, at det trods alle hans Bestræbelser ikke var lykkedes ham at faae to mindre Hospitaler byggede istedenfor eet stort, da han med Rette frygtede for de Ulemper, der især i hygieinisk Henseende kunde blive Følgen af saa mange Syges Behandling paa eet Sted, en Mening, som de senere Diskussioner i det franske Akademi om de smaa Hospitalers Hensigtsmæssighed have vist, at de fleste Autoriteter dele med ham.

Den sjeldne Indsigt og Dygtighed, han lagde for Dagen i ovennævnte Kommission, henledede end mere det Offenliges Opmærksomhed paa ham, og 1856 udnævntes han atter til Medlem af en Kommission, der af Regeringen blev nedsat for at afgive Betænkning over et af Sundhedskollegiet udarbeidet Forslag til en Reform af Sundhedspolitiet i Danmark.

Hassing omfattede med megen Interesse Alt, hvad der vedrørte Lægestanden, hvis Værdigded og Anseelse han altid vidste at haandhæve; og naar Spørgsmaal, der stod i Forbindelse med den medicinske Undervisning, diskuteredes, f. Ex. om Konkurrencers Hensigtsmæssighed, om

den kliniske Specialundervisning, om Hospitalsservicernes Deling og lignende, fremkom han gjerne med sine besydningsfulde og overbevisende Indlæg i Sagen, ligesom han ved flere i Almindelighed anonyme Artikler i Dagbladene søgte at paavirke den offenlige Mening om de hygieiniske Reformers Betydning og Nødvendighed; derimod har han ikke efterladt sig større videnskabelige Arbeider. Dog var det især den praktiske Side af Medicinen, der lagde Beslag paa den største Deel af hans Tid og Kræfter. Paa Almindeligt Hospital havde han grundig studeret det rige Materiale af Syphilis og Hudsygdomme, og da han senere havde fortsat dette Studium i Udlandet, navnlig i Paris under Ricord og i Wien, opnaaede han en saadan diagnostisk Færdighed i denne Deel af Lægevidenskaben, at han med Rette blev anseet for en sjelden Autoritet deri og af alle Sagkyndige betragtedes som selvskreven Overlæge ved den Afdeling, der 1855 blev oprettet for disse Sygdomme paa Hospitalet. Men det var ikke blot i denne Specialitet, Hassing udmærkede sig; i alle Dele af den egenlige Medicin havde han ved et flittigt klinisk Studium paa Hospitalet og i sin betydelige private Praxis erhvervet sig en saadan Indsigt, at man ei blot kunde stole paa hans Diagnoses Rigtighed, men ogsaa være forvisset om, at han, hvad der i den senere Tid just ikke er almindeligt, tillige vidste at angribe Sygdommen paa den af Videnskab og Erfaring ledede rette Maade og dertil anvende de hensigtsmæssigste Midler. Hassing forstod i en sjelden Grad at indgyde sine Patienter Tillid og Hengivenhed; det var, som om den Sikkerhed, hvormed han diagnosticerede og prognosticerede Sygdommene, meddeelte de Syge den Overbevisning, at de under hans Behandling vare i de bedste Hænder; dog bidrog vistnok ogsaa hans Uegennyttighed og Selvopoffrelse dertil; thi vist er det, at han i flere Aar tilsaae mange Syge, der trængte langt mindre til Pleie end han selv; han var nemlig i de sidste Aar af sit Liv meget sygelig og led ofte af de uhyggeligste Tilfælde, som Svimmelhed, Dobbeltsyn, Neuralgier og Svækkelse i Benene, og dog gik han trøstig i sit Kald, indtil en almindelig fremskridende Lamhed hindrede ham i at gaae ud og efterhaanden berøvede ham Brugen af alle hans Lemmer. Med urokkeligt Taalmod bar han sine ubeskrivelige Lidelser, hvis Haabløshed snart blev ham klar; thi hans Aandskraft var usvækket til det Sidste. Fængslet ubevægelig til Sygeleiet, fulgte han ikke blot med uformindsket Interesse Alt, hvad der angik hans kjære Videnskab, men studerede med ubegribelig Sindsro sin egen Sygdoms Udvikling og gav Raad til de Patienter, der især i det første Aar hyppig henvendte sig til ham for at søge Hjælp, og mange Skrivelser og mange Recepter ere endnu i den sidste Tid efter hans Diktat nedskrevne af hans trofaste Hustru, der er en Datter af Konfr. Oluf Bang. Derfor er det naturligt, at hans Død, som hans Kjære tilsidst maatte ønske, ei blot blandt hans Venner, men i en vid Kreds har efterladt et uerstatteligt Savn.

X.

Beretning

om de Sygdomstilfælde, der ere iagttagne af Lægerne i Kredsforeningen for Roskilde og Omegn i 4de Kvartal af 1862, grundet paa de Maanedslister, der ere indsendte af 12—15 Læger.

	Oktober.		November.		December.	
	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.	Syge.	Døde.
Katarrhalsk Feber	95	»	102	»	115	»
Gastrisk Feber	25	»	24	2	26	»
Typhoid Feber	5	1	7	»	8	1
Barselfeber	4	3	2	»	»	»
Rheumatisk Feber	14	»	17	»	13	»
Skorbut	2	»	1	»	1	»
Koldfeber	58	»	29	»	17	»
Skarlagensfeber	14	1	6	»	4	»
Mæslinger	8	»	13	»	14	»
Kopper	»	»	»	»	»	»
Vandkopper	9	»	1	»	8	»
Rosen	8	»	13	»	16	1
Hjernebetændelse	»	»	3	2	2	2
Sindssygdom	1	»	»	»	2	»
Dysenteri	1	»	»	»	1	»
Diphteritis	3	»	8	1	2	»
Strubehoste	1	»	1	1	1	1
Kighoste	4	»	13	»	14	»
Bronchitis	25	»	11	1	19	»
Pneumoni (Pleuritis)	38	3	28	2	32	2
Underlivsbetændelse	4	2	5	»	6	2
Cholerine	25	»	15	»	8	1
Dryppert	12	»	7	»	6	»
Chanker (blød)	1	»	4	»	4	»
Konstit. Syphilis	2	»	3	»	1	»
Vending	1	»	2	»	»	»
Tangforretning	7	»	3	»	1	»
Skarpe Instrumenter	»	»	»	»	»	»
Zona	1	»	2	»	3	»
Urticaria	»	»	»	»	»	»
	368	10	320	9	324	10

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for December 1862.

I December Maaned 1862 har Dødsfaldenes Antal været 301, nemlig 142 af Mdk. og 159 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	»	5	1	»	6
Skarlagensfeber	»	»	3	1	4
Mæslinger	»	»	1	3	4
Kighoste	»	»	»	8	8
Rheumatisk Feber	»	»	»	»	»
Barselfeber	»	11	»	»	11
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»
Rosenfeber	2	1	»	2	5
Hjernebetændelse	2	»	3	3	8
Diphter. Halsbetændelse	»	»	»	»	»
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	2	2	4
Lungebetændelse	8	9	2	12	31
Underlivsbetændelse	3	2	1	2	8
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	1	1
Skørbug	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	1	3	9	13
Kræft	4	12	»	»	16
Lungesvindsot	15	11	2	3	31
Drankergalskab	3	»	»	»	3
Apoplexi	4	»	»	»	4
Hjertesygdom	3	5	»	1	9
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	»	3	»	4	7

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Febr. til Tirsd. d. 24dæ Febr. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 554 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	71	120	103	23	317
Gastrisk Feber	7	10	6	»	23
Typhoid Feber	»	»	»	»	»
Cholerine	2	1	1	»	4
Koldfeber	2	1	9	1	13
Rosen	4	2	2	»	8
Rheumatisk Feber	2	6	4	»	12
Kighoste	»	»	15	6	21
Hjernebetændelse	»	»	1	»	1
Brystbetændelse	7	7	7	2	23
Underlivsbetændelse	»	»	»	»	»
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	»	31	11	43
Skarlagensfeber	2	2	10	»	14
Zona	»	4	»	»	4
Faaresyge	»	1	»	»	1
Strubehoste	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet.	»	2	2	»	4
Blodgang	»	1	»	»	1
Skjørbug	1	»	2	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»
	99	157	195	43	494

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	116	5	3	4	7	22	3	5
Gamle By	106	12	6	7	3	10	4	9
Nyboder	21	»	»	1	»	»	»	3
Christianshavn	35	3	3	»	10	4	»	4
Udenbyes	39	3	1	»	1	7	7	2
	317	23	13	12	21	43	14	23

Desuden Gonorrhoe 31, haard Chanker 12, blød Chanker 8 og Barselfeber 9 Tilfælde. Febrilske og afebrilske Katarrher vedvare saavel hos Voxne som hos Børn (Ballin, L. Jacobsen).* Endvidere omtales endnu af flere Læger Hyppigheden af Rubeolæ eller et lignende Exanthem, meer eller mindre ledsaget af katarrhalske Tilfælde og som oftest lette Febrilia (Ballin, Levy, Mansa, L. Salomonsen, Pinquez, Larsen). Der anføres ogsaa usædvanlig mange Tilfælde af Urticaria (Larsen, Mansa, Zachariæ, Leerbech), samt flere Tilfælde af Furunculosis (Levy, L. Salomonsen).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 14. Marts. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 12.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Om Pulverisation af Vædsker. Undervisningen i pathologisk Anatomi og almindelig Pathologi. Opfordring. Udnævnelser. Rettelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Pulverisation af Vædsker.

Efter Poggiale, Fournié, Fieber o. A. (Schm. Jhbr. Juli og Nvbr. 1862)

Ugeskriftet har allerede tidligere (2 R. XXV, Nr. 25, S. 373) meddelt de foreløbige Resultater af Forsøgene angaaende Indaanding af Mineralvandsstøv. I nedenstaaende Meddelelse vil man finde en fuldstændigere og mere alsidig Fremstilling af det samme Æmne, saaledes som det i Acad. de méd. er blevet oplyst.

Poggiale, der af Acad. de Méd. har havt det Hverv at afgive Beretning om Inhalationsspørgsmaalets nuværende Standpunkt, har i den Anledning underkastet de nyere Afhandlinger om denne Gjenstand en gjennemgaaende Kritik og for at opklare forskjellige Modsigelser opstillet en Række egne Undersøgelser, der gaae ud paa at besvare følgende 4 Spørgsmaal.

I. Trænge de pulveriserede Vædsker ind i

Aandedrætsorganerne? For at besvare dette Spørgsmaal, der er af Vigtighed for at bedømme Værdien af Sales-Girons's Methode, har P. i Forening med Demarquay og Gobley anstillet 2 Rækker Forsøg.

Første Forsøgsrække. Paa Dyr. Man lod Kaniner indaande Vand, der i 100 Dele indeholdt 1 Gram Jernchlorid, og som blev pulveriseret ved Hjælp af Mathieus Apparat. Dyret holdtes i omtr. 20 Ctmtr. Afstand fra Apparatet, og Munden holdtes aaben ved Hjælp af en egen Dilatationspincette. Efter hvert Minuts Indaanding undtes der Dyret nogen Ro, og det dræbtes efter at have indaandet i 5 Minuter. Strax efter foretoges Prøve med gult Cyanjernkalium og Eddikesyre, og overalt eftervistes den charakteristiske blaae Farve (Berlinerblaat) i Struben, Luftrøret, Luftrørsgrenene og Lungerne. Navnlig var i 2 Forsøg den blaae Farve i Lungevævet høist extensiv. Men om ogsaa disse Resultater fuldkommen stemme overens med dem, Briau har erholdt, og om man end maa antage, at de modsatte Erfaringer tildels grunde sig paa mangelfulde Forsøg, advarer P. dog for af disse Erfaringer paa forskjellige Dyr strax at gjøre Slutninger til, hvad der finder Sted hos Mennesker.

Anden Forsøgsrække. Paa Mennesker. Hos en af en Trachealfistel lidende Kone blev først Fistelaabningen lukket med Hefteplasterstrimler og Linned og derpaa det Mathieuske Apparat, i hvilket der fandtes en Opløsning af 1 Gram Garvesyre i 100 Gram Vand, bragt i Anvendelse. Efter 1 Minuts Forløb fjernedes Bandagen, og en i Jernchlorid dyppet Strimmel Papiir blev ved en Pincette ført ind i Luftrøret. Ved de to første Prøver var Resultatet tvivlsomt, ved den tredie farvedes Reagenspapiret tydelig sort, til Beviis paa, at Garvesyreopløsningen virkelig var trængt ind i Luftrøret.

Det fremgaaer af begge Forsøgsrækker ligesom og af

lagttagelser af Moura-Bourouillou, Tavernier, Fournié (tørre, støvformige Substanser) og Henry, at pulveriserede Stoffer, i Særdeleshed pulveriserede Vædsker, virkelig kunne naae ind i Luftveiene. Med Hensyn til Fourniés lagttagelser ere følgende Forsøg af denne af Betydning.

1ste Forsøg. I en med en Opløsning af svovlsurt Jern halv fyldt, med dobbelt Aabning forsynet Flaske gaaer et 25 Ctmtr. langt, retvinklet bøiet Glasrør af 2 Ctmtr. Diameter, der naaer ned i Vædsken og ender i et vidt Mundstykke, der saa temmelig forestiller Mundhuulheden. Den anden Aabning staaer ved et Kautschukrør i Forbindelse med Røret af et Pumpeapparat, hvis Aspirationskraft er betydelig stærkere end en kraftig Mands. Der blev derpaa opstillet et med en Opløsning af gult Cyanjernkalium fyldt Sales-Girons'sk Apparat i 10 Ctmtr. Afstand fra det omtalte Mundstykke, Opløsningen pulveriseret og Pumpen sat i en Aandedrættet lignende, rhytmisk Bevægelse. Herved fremgik det, at, om man ogsaa fortsatte Pulverisationen, lige til Kalioplosningen var fuldkommen forsvunden, skiftede Jernopløsningen dog ikke Farve, saaat Kaliumcyanuret altsaa ikke var trængt derhen.

Det synes følgelig umuligt, at pulveriseret Vand kan passere et Rør af ovenangivne Længde og Vidde uden at fortættes. Da nu de levende Luftveies Krumninger, naturlige Snævringer og Ømtaalighed lægge endnu langt større Vanskeligheder i Veien for pulveriserede Vædskers Indtrængen ved ovennævnte Rørapparat, saa turde en saadan Vædske i den levende Organisme vanskelig trænge frem til Luftrørsgrenene, medens F. har eftervist dette for ikke flydende Pulversubstanser.

2det Forsøg. F. betjente sig hertil af det samme Ap-

parat og de samme Reagenser, kun med den Forskjel, at han istedenfor Sales-Girons's Pulverisationsapparat brugte et lille Apparat, som han sædvanlig benytter til at bringe ikkeflydende Medikamenter i Støvform ind i Lungerne. Dette indeholdt fint pulveriseret gult Cyankalium og blev sat i Forbindelse med Røret, som gik ned i Jernopløsningen. Efter tre Stempelslag dannede der sig allerede ganske tydelig Berlinerblaat, og lidt efter lidt forsvandt alt Cyankalium af Apparatet, idet hint tiltog. Ikkeflydende pulveriserede Substanser gaae saaledes meget let igjennem en krummet Rørledning og trænge ogsaa ind i Lungerne, medens pulveriserede Vædsker ikke gjøre det. Grunden til dette Phænomen ligger deri, at 1) Vandet træder ud af Apparatet i Skikkelse af et Bundt med divergerende Straaler, som støde mod Rørets Vægge og strax fortættes, og 2) at Vanddelene gaae i lige Retning, følgelig ikke kunne følge Rørets Bøininger og altsaa slaae imod Væggen og fortættes. Vanskeligheden ved at trænge ind i Aandedrætsorganerne selv bliver, afseet fra disse Grunde, endnu forøget ved den retvinklede Bøining paa Overgangsstedet fra Mundhuulheden til Luftveiene, ved Stemmeridsens Snæverhed og ved Strubehovedets store Ømtaalighed. Af disse Betragtninger fremgaaer Følgende: 1) det er muligt ved Hjælp af Pulverisering at udøve en lokal Virkning paa Strubehovedet; men denne er kun momentan og i det Høieste tilstrækkelig til at kauterisere Organet. 2) De pulveriserede Vædsker trænge hverken med saadan Kraft eller i saadan Mængde ind i Aandedrætsorganerne, at de kunne udøve nogen helbredende Indflydelse paa Sygdomme i Luftrørsgrenene og Lungevævet.

II. Blive pulveriserede Vædsker afkølede ved deres Udtrædelse af Apparatet? Alle Iagttagere stemme overens i, at der finder en Temperaturformind-

skelse Sted ved Udtrædelsen af støvformige Vædsker; Nogle tilskrive den selve Pulverisationsakten, Andre Fordampningen, som finder Sted paa Overfladen af enhver af de pulveriserede Smaadele, Andre igjen Forandringen i Luftens Kompressionstilstand. Man har endogsaa antaget, at Vandet stedse udtræder af Apparatet i en Temperatur af 3° under den omgivende Lufts, ligemeget om det bringes varmt eller koldt deri. Ved Undersøgelse af ovennævnte Spørgsmaal maa man fremfor Alt tage Hensyn til »Temperaturens bevægelige Ligevægt«. Naar to Legemer af forskjellig Varmegrad træde i Berøring med hinanden, saa udstraale de Varme i alle Retninger; det varmere Legeme afgiver flere Varmestraaler end det andet og afkøles derfor, medens det koldere opvarmes til den Grad, at begges Varmegrad har sat sig i Ligevægt. Naar man anvender disse Erfaringssætninger paa Vandets Pulverisation, saa fremlyser det, at, naar man bruger Vand af en høiere Varmegrad end den omgivende Lufts i Pulverisatoren, maa dette ved Udtrædelsen af Apparatet afkøles, i modsat Tilfælde opvarmes. Ved Fordampning af en Deel af det pulveriserede Vand bliver dets Varmegrad formindsket; men Afkølingen vil blive større eller mindre i Forhold til Barometertrykket, den omgivende Lufts hygrometriske Tilstand og Varmegrad, Fordampningsoverfladens Størrelse o. s. v. En yderligere Grund til Afkøling er Afvexling i den komprimerede Lufts Tilstand; naar Luftarter komprimeres, saa er Varmeudviklingen betydelig, medens Luftarternes Rarefikation er ledsaget af en Varmeformindskelse. For at vise dette kan man gjøre følgende to Forsøg:

1) Bringer man et meget fintmærkende Thermometer under Recipienten af en Luftpumpe, saa synker Temperaturen ved hvert Slag af Stemplet. 2) Man tager to lukkede,

med Vand af forskjellig Varmegrad (0° og 100°) fyldte og ved et med en Hane forsynet krumt Rør med hinanden i Forbindelse staaende Balloner. Saalænge Hanen er lukket, svarer Spændingen i dem til enhvers Varmegrad; aabner man Hanen, saa trænger Dampen af det til 100° ophedede Vand ind i den anden Ballon, og Spændingen i begge Balloner bliver lige stor.

I Pulverisationsapparaterne, navnlig i det af Mathieu, finder en ganske lignende Proces Sted. Luften i Recipienten staaer under et Tryk af 2—4 Atmosphærer og ophedes og fortættes følgelig. Aabner man Hanen, saa strømmer den ud med større eller mindre Hurtighed, udvider sig og afkøles. Denne Forandring i den udstrømmende Lufts Tilstand skeer paa Bekostning af den omgivende Lufts og navnlig det pulveriserede Vands Varme. Følgelig afhænger dettes Afkøling af meget forskjellige Aarsager, og der kan i denne Henseende ikke opstilles nogen almindelig Regel. For at anstille Forsøg i denne Retning maa man tage Hensyn til de anførte Kjendsgjerninger og træffe passende Forsigtighedsregler for at undgaae Vildfarelser. P. har ved følgende Forsøg søgt at udfinde Afkølingsforholdene for det af Sales-Girons's og Mathieus Apparater udtrædende Vand.

a) Man kommer Vand af 49° i Mathieus Apparat, aabner Hanen og holder et meget fintmærkende Thermometer 1 Minut i 30 Ctmtr. Afstand i det udstrømmende Vandstøv. Naar Værelsets Varmegrad er 16°, vil det pulveriserede Vands være mellem 12 og 16°. b) Holder man ved det anførte Forsøg Thermometret i 10 Ctmtr. Afstand, saa viser det 18° ved en Varmegrad af 16° i Værelset. c) Kommer man i Apparatet Vand af 3,1°, saa viser Thermometret ved samme Varmegrad af Luften i Værelset (16°) i en Afstand fra

Hanen af 30 Ctmtr. 13°, af 10 Ctmtr. 12°. d) Ved Charrières Apparat erholder man næsten de samme Resultater.

Det er saaledes utvivlsomt, at de pulveriserede Mineralvande ved Pulveriseringen kunne undergaae en betydelig Afkøling; dog maa der ved hvert enkelt Forsøg tages Hensyn til de særlige Forhold, under hvilke det anstilles. Dertil kommer, at, naar man bringer Thermometerkuglen i en Blanding af Luft og pulveriseret Vand, faaer man egenlig ikke nøie dettes Varmegrad. I de egenlige Respirationssale har P. endnu ikke kunnet anstille Forsøg; dog ville her rimeligviis de samme Forhold være gjældende. Ogsaa har Pietra Santa fundet, at det til 45° ophedede Vand fra Eaux-Bonnes har paa Stedet, hvor det pulveriseres, en Varmegrad af 30—31°, men nogle faa Ctmtr. derfra kun 18°. For at undgaae denne Afkøling har Tampier foreslaaet at lede Vandstøvet ind i et med Vanddamp fyldt Rum, hvis Varmegrad er høiere end det pulveriserede Vands.

III. Forandres Svovlvandenes chemiske Sammensætning ved Pulveriseringen? Det er bekjendt, at Svovlvandene ere meget foranderlige, og at Svovlholdigheden aftager betydelig (indtil 50 pCt.), naar de henstaae i Luften blot i 15—20 Minuter. Dette hidrører fra en Forandring af Svovlbrinten ved Luftens Ilt og fra, at Svovlnatrium forvandler sig til undersvovlsurt, svovlsyrlet og svovlsurt Natron. En i denne Henseende af P. anstillet Analyse viste, at Vandet fra Eaux-Bonnes ved Kilden indeholdt 0,0285 Gram Svovlbrinte, medens det i Respirationssalene opsamlede Vand kun gav 0,0004 Gram og kun Spor af Svovlnatrium. Da Svovlnatriumholdigheden blev prøvet ved Anvendelse af Sales-Girons's Apparat, fandtes i det ikke pulveriserede Vand fra Eaux-Bonnes 0,024 Gram, i det pulveriserede 0,005 Gram. Ganske lignende Resultater fik

P. ved Svovlvandene fra Labassère og Barèges. Efter Filhol taber Vandet fra Cauterets 50 pCt., efter Bonjean og François det fra Marlioz hele sit Indhold af Svovl. Men da man maa samle det til disse Forsøg pulveriserede Vand i et Kar for chemisk at kunne analysere det, og da Svovlvandene allerede ved blot at henstaae i Luften tabe en stor Deel af deres Svovlholdighed, saa bliver det uafgjort, hvormeget der gaaer tabt ved Pulveriseringen og hvor meget ved Henstand. Det er derfor nødvendigt, naar man vil besvare dette Spørgsmaal, strax at opfange det pulveriserede Vand, saasnart det falder ned, i en titreret Vædske. I dette Øiemed blev først Vandets Svovlholdighed førend Pulveriseringen bestemt, derpaa blev der sat Jodtinktur til et bekjendt Rumfang Stivelsevand, og endelig blev Vandstøvet opfanget i denne Jodstivelseopløsning. Efterat denne Opløsning var fuldstændig affarvet, blev den nøiagtig maalt og saaledes Mængden af Svovlnatrium og Svovlbrinte funden. Den nævnte Opløsning blev stillet i en Afstand af henholdsviis 30 og 60 Ctmtr. fra Pulveriseringsapparatet.

Paa denne Maade undersøgtes Vandene fra Enghien, Eaux-Bonnes, Barèges, Cauterets og Labassère dels med det Mathieu'ske, dels med det Sales-Girons'ske Apparat. Resultatet var følgende: a) Svovlbrinteopløsningen taber ved Pulveriseringen en betydelig Mængde Gas, endogsaa naar den kun er lidet koncentreret. b) Alle svovlbrinteholdige Vande tabe i Gjennemsnit 60 pCt. af deres Svovlholdighed. c) De Vande, som indeholde Svovlnatrium, f. Ex. de fra Pyrenæerne, blive enten slet ikke forandrede eller undergaae ved Pulverisering kun en ringe Forandring.

Disse for Pulveriseringsapparaterne gjældende Slutninger gjælde ikke ubetinget for Respirationssalene, da Pulverisationen i disse finder Sted under andre Forhold end i hine.

I Respirationssalenes Apparat hidledes Vandet, ofte langt borte fra, ved et Suge- eller Trykværk, som under Luftens Adgang pumper Vandet fra et Reservoir; dertil kommer Mineralvandets som oftest høie Varmegrad (45—50°) og den Omstændighed, at det dampformige Vand i lang Tid udsættes for Respirationssalens Luft. Derfor er Svovltabet i disse Sale større end ved de portative Apparater, naar der ikke sørges for, at Ledningsrørene ere fuldstændig fyldte med Vand og ikke indeholde Luft.

IV. Kan man paa Videnskabens nuværende Standpunkt nøiagtig bestemme de pulveriserede Vædskers therapeutiske Virkning? I denne Henseende ere Anskuelser og Erfaringer saa diametral modsatte, at P. som Ordfører for Akademikommissionen ikke har vovet at afgive nogen bestemt Dom. Imedens Briau, Champouillon og Delore ligefrem nægte enhver helbredende Virkning ved Respirationssygdomme, og Pietra Santa saae, at der desuden indtraadte Hovedpine og Besvimelser, have derimod Sales-Girons, Auphan og Demarquay iagttaget gavnlige Virkninger af Pulveringsmethoden i chroniske Sygdomme i Aandedrætsorganerne. Navnlig anbefaler Sales-Girons Anvendelse af pulveriserede Svovlvande i Laryngitis granulosa, Tuberkulose med Blodspytning, kapillær Bronchitis, Bronchialkatarrh og Aphoni.

Som Bidrag til at bedømme den physiologisk-therapeutiske Virkning af Inhalation af pulveriserede Vædsker skulle vi endnu give et Uddrag af et Par Afhandlinger af Fieber. Denne bekræfter Demarquays Erfaring om de pulveriserede Vædskers Indtrængen i Luftveiene og paaviser dette iblandt Andet ligesom D. paa en Tracheotomeret, som aandede med Kanule. Han anfører gunstige Virkninger, som han har opnaaet ved Inhalation af pulveriserede Opløsninger af Jern-

chlorid, Tannin og Opium og endog af almindeligt Vand ved simpel og ved med Tuberkulose kompliceret Bronchitis. Af Ferr. sesquichlor. solutum brugte han 1—4 Draaber til 1 3 Vand, af Tannin 5—10 Gr., af Tinct. opii simpl. 3—5 Draaber.

I en senere Artikel (ligeledes i Bull. de l'Acad.) fremfører Poggiale især Forskjellen mellem den allerede længe brugte Inhalationsmethode og Respirationsmethoden. Inhalationssalene indeholde kun Vanddamp og de Luftarter, som af sig selv udvikles af de fordampende Vædsker (Mineralvandene), medens Respirationssalene indeholde Mineralvandene selv i fint fordelt Tilstand. Det følger heraf, at Virkningen af disse to Fremgangsmaader, selv afseet fra andre Betingelser, maa være forskjellig. Paa det til ham rettede Spørgsmaal om Spændingen af Vanddampene i de Sales-Girons'ske Respirationssale og Trykket, som disse Dampe følgelig kunne udøve paa Respirationsslimhinden, giver P. følgende Forklaring: Ifølge Forsøg af Dalton opløser Luften ikke Vanddamp, og Varme er det eneste Agens, der frembringer Dampe. Derfor danne Dampe sig ogsaa meget hurtig i lufttomme Rum og antage en efter Varmegraden forskjellig Spænding. Dampe kunne ikke saaledes som Luften ophobes i et bestemt Rum, men saasnart Rummet har optaget den Mængde Vand, som det overhovedet kan optage, bliver det fuldkommen mættet dermed, hvorved Dampen opnaaer sit Maximum af elastisk Spænding. Spændingen af- og tiltager med Varmegraden. Dampene udbrede sig stedse i hele Rummet og betinge en Formindskelse af Luftens Vægtfylde; en med fugtig Damp mættet Luft indeholder nøiagtig ligesaamegen Damp som et lufttomt Rum af samme Rumfang. Dampens elastiske Spænding er lige stor i begge og den Spændkraft, som Blandingen af Damp og Luft besidder, er

lig Summen af Dampens og Luftens Spændkraft hver for sig. Heraf fremlyser det, at den tørre Luft i samme Forhold tiltager i Rumfang og aftager i Tæthed, som den fyldes med Dampe. Mængden af den i 1 Kubikmeter Luft indeholdte Vanddamp lader sig let beregne. Den beløber sig ved 10° til 9,7 Gram, ved 20° til 17,1 Gram, ved 30° til 29,7 Gram.

Naar disse Grundsætninger anvendes paa Respirationssalene, ville følgende Resultater fremgaae: 1. Luften i Respirationssalene er mættet med Vanddamp. 2. Dampenes Spænding er forskjellig efter Varmegraden. 3. I Respirationssalene er Luftens Tæthed mindre end ved tør Luft. 4. Udgjør Varmegraden i Respirationssalene 30°, saa maa 1 Kubikmeter Luft indeholde omtr. 30,0 Gram Vanddamp. 5. Hvad det paa Lungesliimhinden udøvede Tryk angaaer, saa maa her tages Hensyn til Tætheden af Luftens og Vanddampens Blanding, til Atmosphærens Tryk, til Tilstedeværelsen af det pulveriserede Vand og endelig til det ved Apparatets Virksomhed udøvede Tryk. Men Alt dette maa endnu ved Forsøg nærmere udforskes.

Til Slutning meddeles efter Sales-Girons en kort Beskrivelse af den oftere omtalte Indaandingssal i Pjerrefondsles-Bains.

Den i en Park beliggende Sal forsynes med 3 af Flubé opfundne Pulverisatorer, hvorved en kapillær og kontinuerende Vandstraale kastes med en Kraft af 3 Atmosphærers Tryk imod en lille ubevægelig Skive, saaledes at Vandet bliver til Støv. Salen, der gaaer i Flugt med Jorden, er et 7 Meter langt, 4½ Meter bredt og 2½ Meter høit Rum med 2 Forværelser. Gulvet hælder henimod Midten for at lette Vandets Afløb, og Salen kan i 10 Minutter fyldes med Vandstøv. De 3 Pulverisatorer, af hvilke hver kaster 6 Straaler, ere

anbragte som Kandelabrer efter Salens Længde. Den fineste og følgelig til therapeutisk Brug mest egnede Støv er den, der er suspenderet i Luften længst borte fra Apparatet. De Syge træde ind i Salen med Hovedbedækning og Badekjortel over deres sædvanlige Dragt, og 15 Personer kunne rummes paa een Gang. Mængden af det Vand, der forbruges i 50 Minuter, beløber sig til 100 Litre. Suge- og Trykpumpen, som ved den ene Ende pumper Svovlvandet op og ved den anden sammentrykker det i Pulverisatoren, findes udenfor Salen, men saa nær som mulig ved Muren, forat der ikke skal finde nogen Forandring af Vandet Sted i Ledningsrørene, som gaae til de kapillære Rør. Ved Siden af Pumpen findes et Opvarmningskar, i hvilket Ledningsrøret danner en slangeformet Krumning. Idet det kolde Vand fra Pierrefonds gjennemløber dette, antager det en Varmegrad af 25° C., hvad der er nødvendigt for at undgaae Fornemmelse af Kulde paa de Syges Bronchialsliimhinde. Et Thermometer indenfor og et udenfor Vinduet angive Varmeforskjellen. For at undgaae de for Brystsyge skadelige Overgange maa man søge at opnaae den samme Varmegrad paa begge Steder. Det er en Regel, at de Syge skulle indaande mere igjennem Munden end igjennem Næsen. De kunne underholde sig med hverandre, sidde eller gaae omkring efter Behag eller foretage lette gymnastiske Øvelser for at øve Armenes og Brystkassens Muskler. Paa denne Maade er Indaandigssalen til Sommerbrug indrettet; om Efteraaret, naar Varmegraden er mere ustadig, maa Salen ligge inde i Huset, forat de Syge ikke skulle behøve at forlade dette.

Underviisningen i pathologisk Anatomi og almindelig Pathologi.

Som bekjendt har Hr. Prof. Sommer i over et Aar ved Sygdom været forhindret fra at varetage sine Embedsforretninger ved Universitetet. Da Sygdommens Beskaffenhed desværre ikke giver Haab om Helbredelse i den nærmeste Fremtid, fortjener det at paaskjønnes, at Ministeriet for Kirke- og Underviisningsvæsenet har seet sig istand til efter det lægevidenskabelige Fakultets Indstilling at ansætte en midlertidig Lærer i de Fag, hvori Prof. Sommer pleier at give Underviisning. Det er nemlig overdraget Hr. Dr. med. C. Reisz i indeværende og i det paafølgende Underviisningshalvaar at holde Forelæsninger over pathologisk Anatomi og almindelig Pathologi. Det er utvivlsomt et heldigt Valg, Fakultetet her har gjort, idet Dr. R.'s Fortid noksom borger for hans videnskabelige Dygtighed. Han har lagt denne for Dagen i flere større og mindre Afhandlinger, som foreligge trykte, og han har havt riig Leilighed til Uddannelse dels ved i to Aar at gjøre Tjeneste som Reservelæge ved Frederiks Hospital, dels ved i et Aarstid at opholde sig ved flere udenlandske Universiteter, hvor den pathologiske Anatomi har udmærkede Dyrkere og Lærere; ved den ifjor afholdte Konkurrence, hvori Dr. R. paa en hæderlig Maade deeltog, har han desuden vist, at han har Foredraget i den Grad i sin Magt, at dette ikke vil kunne lægge ham nogen Hindring i Veien i hans fremtidige Virksomhed.

Naar denne Ansættelse ikkedestomindre i en viid Kreds har vakt en velbegrundet Misfornøielse, da har dette altsaa ikke sin Grund i nogensomhelst Misstemning mod den Ansatte, men deri, at man ved det Valg, man har gjort, har

tilsidesat og overseet Mænd, som netop ved denne Leilighed havde billigt Krav paa, at der blev taget Hensyn til dem. Dette gjælder ikke blot om Dr. Hempel, som allerede tidligere har holdt Forelæsninger over den pathologiske Anatomi, og som nu i et helt Aar har vist Fakultetet den Velvillie uden Vederlag at veilede de Studerende i Studiet af dette Fag, men endnu mere om Dr. Brünniche, som i en Tid, der ikke ligger langt tilbage, har holdt godt og stadig besøgte, private Forelæsninger over den almindelige Pathologi, og som ved den ifjor afholdte Konkurrence for Lektoratet i medicinsk Klinik, hvor den pathologiske Anatomi og den almindelige Pathologi bleve saa stærkt accentuerede, som det vel var muligt, lagde en udmærket Dygtighed for Dagen og stod Seiren overmaade nær. Havde Fakultetet istedenfor at foretage et vilkaarligt Valg sørget for at faae den midlertidige Ansættelse opslaaet vakant, — en Tanke, der ligger saare nær, og som, efter hvad der fortælles, endog skal være bleven bragt i Forslag fra en enkelt Side, — saa vilde det dog ialfald have bevaret Skinnet.

Opfordring.

De fleste Læger ville vistnok have lagt Mærke til, at, eftersom Hakkelsemaskinernes Udbredelse bliver større, voxer ogsaa deres Antal, der paadrage sig Læsioner ved dem, og da disse Læsioner ofte ere af den alvorligste Art, turde det være Pligt at gjøre, hvad man formaaer, for at forebygge den med Maskinernes Brug forbundne Fare. Faren ligger i det store, ubedækkede, med Knive forsynede Svinghjul; dækkes dette med en Trækapsel, der omfatter omtrent de øverste $^3/_4$ af Hjulet, og som

er indrettet til at tage af og sætte paa, er Faren forebygget. Efter Kyndiges Dom kan en saadan Kapsel med Lethed og uden stor Bekostning anbringes omkring Hjulet, og Maskinen vil ikke tabe det Mindste af sin Brugbarhed derved. Herpaa har jeg alt i Frederiksborg Amtstidende gjort opmærksom; men da Enkeltmands Stemme ikke har stor Vægt i en Sag, hvor Udgiften, om end ringe, er vis, medens Ulykken er uvis, kunde jeg ønske at bevirke, at der fra en Autoritet kom en Opfordring til eller om mulig et Paabud om at anbringe slige Kapsler omkring Svinghjulet. Men for at opnaae dette, er det nødvendigt at have et Materiale for at bevise, hvor hyppig Hakkelsemaskinerne frembringe Læsioner, og hvor alvorlige disse ere, og for at tilveiebringe dette tillader jeg mig herved at anmode de af mine Herrer Kolleger, der have havt Tilfælde af denne Art under Behandling, om, at de godhedsfuldt i Løbet af 1 Maaned ville underrette mig om:

1) hvormange Tilfælde de have behandlet,
2) i hvilke Aar disse ere faldne,
3) hvilken Alder (Kjøn) de Tilskadekomne havde,
4) af hvad Beskaffenhed Læsionen var,
5) hvor lang Tid der medgik inden Helbredelsen, og
6) om Læsionen efterlod Følger, der indskrænke den Tilskadekomnes Arbeidsdygtighed, eller om den foraarsagede hans Død.

Selv om ikke alle de ovenstaaende Spørgsmaal kunne besvares, vil enhver Meddelelse om Tilskadekomne af denne Art være mig meget velkommen, og idet jeg haaber, at Sagens Natur maa tjene som Undskyldning for den Ulejlighed, som jeg volder, bringer jeg dem, der kunne og ville meddele mig Oplysninger, min venligste Tak.

Frederiksværk, den 7de Marts 1863.

Dr. Dan. Cold,
Distriktslæge.

Udnævnelser. D. 4de Marts er forhv. Overlæge ved St. Hans Hospital for Sindssyge paa Bidstrupgaard, Prof. A. V. Th. Göricke, R. af Dbr., udnævnt til Etatsraad, og Physikus i Aabenraa, C. E. Tolderlund, til Stadslæge i Korsør og Distriktslæge i Taarnborg, Vemmeløv og Hemmershøi Sogne i Slagelse Herred.

Rettelse. I Ugeskriftet for 28de Februar d. A. S. 141, 4de Linie f. n. staaer ansvarlig, hvilket bedes rettet til: uansvarlig.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Febr. til Tirsd. d. 3die Marts 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 667 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn.	Børn under 2 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . . .	82	120	125	18	345
Gastrisk Feber	10	8	4	1	23
Typhoid Feber	»	1	»	»	1
Cholerine	1	2	3	»	6
Koldfeber.	2	10	3	»	15
Rosen	9	5	»	»	14
Rheumatisk Feber . .	8	8	1	»	17
Kighoste	»	»	23	11	34
Hjernebetændelse . . .	»	»	2	»	2
Brystbetændelse . . .	18	5	13	1	37
Underlivsbetændelse . .	»	1	1	1	3
Kopper	»	»	»	»	»
Mæslinger	4	1	34	4	43
Skarlagensfeber. . . .	1	1	8	»	10
Zona	»	2	2	2	6
Faaresyge	»	»	3	1	4
Strubehoste	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. . .	»	2	»	»	2
Blodgang	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . . .	»	»	»	»	»
	135	166	222	39	562

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	146	7	6	4	4	7	26	3	10
Gamle By . .	109	7	5	3	5	8	8	3	8
Nyboder . . .	10	»	»	3	3	4	1	2	2
Christianshavn	37	6	2	1	2	9	3	1	7
Udenbyes . .	43	3	2	3	3	6	5	1	10
	345	23	15	14	17	34	43	10	37

Desuden Gonorrhoe 57, haard Chanker 26, blød Chanker 16 og Barselfeber 6 Tilfælde. Endnu vedvare Katarrher saavelsom Rødlinger og Nældefeber med usædvanlig Hyppighed (Ballin, Wulff, Rosen, Leerbech). Et Tilfælde af Koldfeber med Kvotidiantypus optraadte med Symptomer af Meningitis exsudativa under Paroxysmen, veeg let for Chinin (Schytz). Der nævnes endvidere et Tilfælde af Trismus neonati (Rosen).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 21. Marts. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 13.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Selmer: I Anledning af Dr. Mouriers Bemærkninger om vore Sindssygeanstalter. Nye Bøger. Ministerielle Bekjendtgjørelser vedkommende Medicinalvæsenet. Indbydelse til det niende skandinaviske Naturforskermøde. Vakancer. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

I Anledning af Dr. Mouriers Bemærkninger om vore Sindssygeanstalter.

Af Prof. Selmer.

Ugeskrift for Læger af 28de Febr. d. A. indeholder en Artikel af Dr. Mourier, hvis tredie Afsnit, der handler om vore Sindssygeanstalter, giver mig Anledning til nogle Bemærkninger.

For det Første maa jeg forvare mig mod den Misforstaaelse, at jeg ved mit Forslag til at gjøre Kandidaturen ved en Sindssygeanstalt til Betingelse for eventuel Ansættelse i visse civile Lægeembeder skulde have tænkt mig den derved tilsigtede Uddannelse som overflødig for de militære Læger. Vistnok er det endogsaa udtrykkelig sagt, at de, som vilde rette deres Livsplaner paa Militæretaterne, ikke behøvede at gjennemgaae den foreslaaede Kandidatur. Men naar jeg saaledes i Virkeligheden har indskrænket Forslaget

til visse civile Embeder, saa er det ikke, fordi en saadan Uddannelse forekommer mig overflødig for andre Læger, men dels fordi jeg har ment, at den dog fortrinsviis er nødvendig i de nævnte Stillinger, hvori den ærede Forfatter maaske ogsaa vil give mig Ret, — dels fordi jeg har troet, at Forslaget lettere vilde finde Indgang ved foreløbig at indskrænke sig til det mest Paatrængende end ved strax at ville gjøre sig gjældende i hele det Omfang, hvortil det i Virkeligheden kunde være ønskeligt at udvide det, medens dets Gjennemførelse for de civile Embedsstillingers Vedkommende alligevel vilde medføre, at de Fleste vilde finde det rigtigt at gjennemgaae Kandidaturen, hvorved Veien af sig selv vilde banes for en Udvidelse af Forpligtelsen til Alle, — og dels endelig, fordi der dog endnu mangler behørig Erfaring om, hvorvidt vore danske Anstalter med Fordeel vilde kunne anvende saa stort et Antal Kandidater, som en almindelig Forpligtelse vilde forudsætte. Dette vilde vel ikke være Tvivl underkastet, hvis den slesvigske Anstalt kunde drages med ind i Planen; men denne Anstalts eiendommelige Stilling til Hertugdømmerne vilde vel neppe tillade dette, især hvis det Projekt til dens Afbenyttelse ogsaa af holstenske Kandidater efter en lignende Plan, som i denne Tid er kommen frem i Itzehoe (see »Dagbladet« af 4de Marts), skulde blive gjennemført.

Dr. Mourier gaaer dernæst over til at omtale de hornheimske Tildragelser og mener, at man i denne Anledning hverken bør gaae strengt i Rette med Publikum eller med de Læger, som tildels have foranlediget og forøget Skandalen. Hans Bemærkninger herom ere vistnok ikke ubegrundede, hvad Publikum angaaer: om den Rolle, adskillige holstenske Læger have spillet i denne Sag, skal jeg her ikke yttre mig. Det synes unægtelig, at den Mangel

paa Kontrol, som tildels har været begrundet i Hornheims aldeles private Charakteer, ved denne Leilighed har bidraget meget til at kaste en ufortjent Skygge paa Prof. Jessen. Men naar Dr. Mourier for vore offenlige danske Anstalters Vedkommende ikke troer at kunne berolige sig med den Kontrol, de Former og det Ansvar, hvori Prof. Levy (»Hospitalstidenden« 26 Nvbr. f. A.) har ment at see en Betryggelse mod lignende Skandaler hos os, og anfører den nørrejydske Anstalts Regulativ som Vidnesbyrd om en i saa Henseende mindre tilfredsstillende Ordning, saa forekommer det mig, at der er nogen Uklarhed i hans Bemærkninger baade med Hensyn til det, han egenlig vil opnaae ved en anden Ordning, og i Henseende til de Midler, hvorved det tænkes opnaaet.

Dr. Mourier synes saaledes blandt Andet at ansee det for en Mangel, at Sundhedskollegiets Forhold til Anstalten, saaledes som det i Regulativet er fastsat, vanskelig tillader det »at modarbeide omløbende Rygter eller Paasagn« og i det Hele at føre en tilstrækkelig Kontrol med Overlægen. I førstnævnte Henseende kan det dog vel neppe være Sundhedskollegiets Opgave at dementere al den løse Sladder, enhver offenlig Stiftelse kan være udsat for; men jeg skjønner ikke rettere, end at det i paakommende Tilfælde ikke vilde have særdeles Vanskelighed for Kollegiet ved en Undersøgelse at overbevise sig om Sammenhængen med graverende Rygter og, om de fandtes ubegrundede, at yde Anstalten den Retfærdiggjørelse, hvortil der maatte være Anledning. Og med Hensyn til Kontrollen i det Hele, da forekommer det mig dog, at Overlægens Indberetninger, ved hvilke det selvfølgelig staaer til Kollegiet at foreskrive Former og at forlange hvad Oplysninger, der maatte savnes, maae kunne give Kollegiet et ikke ringe Indblik i Anstaltens

Forhold og Virksomhed i det Hele, saa meget mere som de i det Mindste her paa Stedet faktisk have været kontrollerede ved jævnlige Inspektioner baade af Kollegiet in pleno og af enkelte eller flere af dets Medlemmer, ligesom ogsaa Kollegiet ved Beretningernes regelmæssige Offenliggjørelse har sørget for at sætte Publikum i Stand til at danne sig et Begreb om mange Forhold i Anstalten. Dr. Mourier foretrækker at lægge Kontrollen og Inspektionen over til »en hos os ny Mellemautoritet«, nemlig »en dertil sammensat Kommission af Læger, der kunde bedømme Behandlingen og derom indgive Indberetning«. Men det indsees ikke, hvorledes en saadan Kommission skulde være sammensat for at være mere skikket til at kontrollere Anstalten end Kollegiet, der netop paa Grund af sin kollegiale Form erklæres for mindre skikket dertil. Ogsaa turde det være et Spørgsmaal, om den Kontrol ved Physikus, som ligeledes bringes i Forslag, vilde være mere betryggende end den, Sundhedskollegiet kan udøve, saalænge det dog maa forudsættes, at der hos Physikus ikke er nogen speciel Fagkundskab, — ikke at tale om, at kun een af vore provindsielle Anstalter har Physikus nær nok, til at der kunde tænkes paa en saa detailleret Kontrol, som Dr. Mourier synes at have for Øie, naar han beklager, at Sundhedskollegiet ikke kan »vaage over Indlægning og Udskrivning og have et kyndigt Tilsyn med Behandlingen baade i Almindelighed og for enkelte Syge i Særdeleshed«.

Ved at antyde det formentlig Utilfredsstillende i de Garantier, Regulativet forresten yder, synes Dr. Mourier ganske at overse, at Regulativet slet ikke mangler Bestemmelser, som aabenbart tilsigte at forebygge Misbrug af Anstalten. Saaledes udelukker § 23 blandt Andre fra Optagelse Syge, der tillige lide af mindre væsenlige Abnormiteter

i det sjælelige Liv, hvorved det bliver vanskeligt at benytte saadanne som Paaskud til at indlægge Personer, der kunde ønskes Friheden berøvede af andre Grunde, ligesom ogsaa § 29 udtrykkelig paabyder, at, naar Overlægen anseer det tjenligt for Patientens Sundhedstilstand at forlade Anstalten, skal han udskrives uden at være helbredet, naar han ikke er farlig for den offenlige Sikkerhed, hvorved der er etableret en Modvægt mod private Bestræbelser efter at holde en Patient længere i Anstalten, end hans eget Bedste udkræver. Dr. Mourier seer fremdeles »mindre tilstrækkelige Sikkringsmidler« i Regulativets § 24, der forbyder Optagelsen af Patienter uden Attest af en Anstalten uvedkommende (og altsaa af Overlægen og de Bihensyn, der muligviis kunde forudsættes hos ham, uafhængig) Læge, — ligeledes i § 25, som ved at gjøre Optagelse eller Afviisning afhængig af Overlægen alene vanskeliggjør Indlæggelse af uberettigede Hensyn efter Overenskomst mellem Familien og en hvilkensomhelst Læge eller paa mindre paalidelige Attestationer, — og endelig i § 28, der gjør Overlægen ansvarlig for, at Ingen, hvis Rekonvalescens er endt, holdes tilbage i Anstalten, medens den tillige tillader ham at udskrive ogsaa ikkerekonvalescerende Patienter paa Prøve og saaledes ligesom § 29 danner en Modvægt mod mulige Bestræbelser efter at holde en Patient utilbørlig længe i Anstalten. Men ved at erklære disse Paragrapher for mindre betryggende, udvikler Dr. Mourier ikke nærmere, hvori det mindre Betryggende da egenlig ligger, og anfører ikke engang deres Indhold, saaat Læserne just ikke let skulle kunne danne sig en selvstændig Mening om det mere eller mindre Begrundede i hans Ænke. Kun fremhæver han det Urigtige i, at en Attest fra en ved Anstalten ikke ansat Læge »er tilstrækkelig til at indlægge et Menneske paa en

Sindssygeanstalt og holde ham der i en ubestemmelig lang Varetægt«. Men dette sidste er aldeles ikke korrekt: Regulativet vil, som det tydelig fremgaaer af flere af de ovenanførte Bestemmelser, aabenbart ikke have Patientens Ophold i Anstalten fortsat længere, end Opholdet er tjenligt for hans Sindstilstand: ophører det at være det, saa »skal« han efter § 29 udskrives, om han ogsaa ikke er helbredet.

Naar Dr. Mourier mener, at den omhandlede Attest, (der bevidner, at en virkelig Sindssygdom er tilstede, og at Patienten egner sig til Behandling i en Sindssygeanstalt, samt at der med Hensyn til hans Helbredstilstand Intet er til Hinder for hans Hensendelse til Anstalten) ogsaa burde »undertegnes(?) af den civile Øvrighed i Anstaltens Nærhed, saaat den Indmeldtes Optagelse derved tillige gjordes afhængig af dennes Samtykke«, skal jeg bemærke, at, dersom et saadant Samtykke forlangtes af Øvrigheden paa Patientens Hjemsted, saa var der nogen Mening i denne Fordring; thi der var da dermed givet en Garanti for, at intet Ulovmedholdeligt havde fundet Sted i Anledning af Indlæggelsen; men Øvrigheden i Anstaltens Nærhed (og at det virkelig er denne, der menes, fremgaaer tydelig af en Passus S. 138) skal vanskelig kunne overbevise sig herom uden Undersøgelser, der i mange Tilfælde kunde lede til uoverskuelige Vidtløftigheder; og en saadan Bestemmelse vilde altsaa enten være udsat for at trække Indlæggelsespræliminarierne ud paa en mindre ønskelig Maade eller gjøre Øvrighedens Samtykke til en tom Formalitet, der i det Høieste kunde være »den lettroende Mængde til Beroligelse«. Hvad Betryggelse det kan være enten for Anstalten eller for Publikum at gjøre det til Pligt for den lokale Civiløvrighed ogsaa at »underskrive enhver Patients Udskrivning«, indseer jeg ikke.

Ved saa stærk at fremhæve Ønskeligheden af at faae den lokale Øvrighed stillet i et bestemt Forhold til Overlægen og forpligtet til at føre et jævnligt Tilsyn med Anstalten synes Dr. Mourier ganske at oversee, at for de to provindsielle Anstalters Vedkommende existerer der en af Justitsministeriet udnævnt Direktion, gjennem hvilken Regeringen i Virkeligheden ikke har undladt at stille forskjellige Autoriteter i nøie Forhold til Anstalterne. Ved Vordingborgeranstalten har saaledes baade Over- og Underøvrighed Sæde i Direktionen, og ved den jydske Anstalt var Physikus i Aarhuus Medlem deraf i mange Aar, medens for Tiden et af Aarhuus Amtsraadsmedlemmer og en Kommunalembedsmand i Aarhuus have Plads deri. Vel er det sandt, at Bestyrelse af Anstalterne er Eet og Kontrol med Anstalterne et Andet; men naar Regeringen i Direktionen indsætter dels Øvrighedspersoner, dels Mænd, hvis Stilling viser, at de i andre Forhold besidde den offenlige Tillid, saa synes en saadan Bestyrelsesmaade, der stemmer overens med, hvad der er administrativ Praxis her i Landet i lignende Forhold, dog at maatte yde Opinionen en ikke ringe Garanti med Hensyn til ærlig Færd fra Anstaltens Side. Naar nu til alt det Foranførte kommer, at de reglementerede specielle Optagelsesformaliteter meget ofte medføre, at Spørgsmaal i Anledning af Patienters Indlæggelse komme til Øvrighedens Erklæring, saa forekommer det mig ikke, at det med Føie kan antages, at enten Patienterne skulde være udsatte for at blive indlagte af uberettigede Hensyn, eller at Anstalterne ere unddragne Kontrol fra Autoriteternes Side, eller at disse i det Hele skulde befinde sig i en betænkelig Uvidenhed om deres Anliggender.

Men naar der er sørget herfor, og naar Anstalten forøvrigt ikke unddrager sig den Kontrol, som Publikum selv

kan føre bl. A. ved at besee dens Indretninger og besøge Patienterne, forsaavidtsom lægelige Hensyn ikke forbyder det, saa troer jeg ogsaa, at der fra Anstaltens Side omtrent er gjort, hvad den i Henseende til Ordningen af sine Forhold i Almindelighed skylder sig selv til Forebyggelse af ilde Omtale. Selv den skarpeste Kontrol fra Autoriteternes Side vil dog være utilstrækkelig til at afskære denne al Næring, hvilket Englands Exempel allerbedst viser, hvor Publikum er saa saare tilbøieligt til at betragte Anstalterne med mistroiske Øine, uagtet Kontrollen der drives til en Yderlighed; og hvad der af Hensyn til Muligheden af saadanne Beskyldninger som dem, der nylig have været reiste imod Hornheim, maatte kunne gjøres mere end det Antydede, turde formentlig være en Konduitesag fra Overlægens Side i de enkelte Tilfælde, hvis Beskaffenhed maatte forudsættes at kunne give Anledning til skævt Omdømme. Ved saadanne Leiligheder kan det blandt Andet vistnok ikke sjelden være rigtigt i Tide at søge Øvrigheden dragen ind i Forholdet, som det da overhovedet villig skal erkjendes, at Øvrighedens Medvirkning i flere Henseender kan være en Anstalt til stor Fordeel. Men for saadanne særegne Tilfældes Skyld at gjøre enhver Optagelse afhængig af Øvrighedens Samtykke, turde formentlig endogsaa have sine mislige Sider.

Jeg kan i denne Henseende ikke Andet end lægge Vægt paa, at en saadan Bestemmelse neppe vilde undlade uvilkaarlig at støtte den Opfatning af de Sindssyge, ifølge hvilken Analogien mellem en Sindssygeanstalt og et andet Hospital oversees, og de Sindssyges Indlæggelse i Anstalten væsenlig betragtes som en politilig Forholdsregel, — en Betragtningsmaade, der fra gammel Tid har gjort de Sindssyge saa overordenlig megen Skade, at Lægerne, hvem det

naturlig paaligger at fastholde og haandhæve de psychopathologiske Tilstandes Identitet eller Analogi med andre Sygdomme, ikke burde være for raske til at anbefale, hvad der kunde befordre den vulgære Opfattelse. Det var upaatvivlelig et meget vigtigt Fremskridt i vore Sindssygeforhold, da Regeringen for ti Aar siden autoriserede den jydske Anstalts Regulativ, der opfattede de Sindssyge og Sindssygeforholdene som væsenlig henhørende under Lægernes Omraade og blandt Andet ordnede Indlæggelsen i Anstalten udelukkende som en lægelig Foranstaltning, i Overensstemmelse med dette gjennem hele Regulativet gaaende Princip; men hvor meget end det sidste Decennium kan have bidraget til at skaffe en rigtigere Betragtningsmaade Indgang, turde det dog være tvivlsomt, om denne allerede har slaaet saa faste Rødder, at det ikke muligviis kunde blive et Skridt i Retning af hint forældede Standpunkt at indrømme de juridiske Autoriteter en almindelig Ligeberettigelse med Lægerne i Optagelsesspørgsmaalet uden Hensyn til Tilfældenes Beskaffenhed. Desuden er det i det Hele taget et stort Gode for Publikum, at Adgangen til Indlæggelse i Anstalten ikke er belemret med overflødige Formaliteter, og det ingenlunde fordi Publikum af Bekvemmelighed helst unddrager sig slige Vidtløftigheder, men fordi en Forøgelse af de foreskrevne Former ikke kan undgaae at forsinke Indlæggelserne til ringe Baade for Patienterne, der altid lide mere eller mindre under deres midlertidige Ophold i Hjemmet eller andensteds, og at forøge Sandsynligheden for, at Indlæggelsen aldeles gaaer overstyr formedelst alle de Betænkeligheder, som kunne komme frem, naar saa mange Instanser skulle passeres. Overhovedet er Indlæggelsen i en Anstalt ofte en Sag af saa delikat Natur, at en paatvungen Medvirkning fra Øvrighedens Side sikkerlig mangen

Gang i ikke ringe Grad vil forøge Vedkommendes Utilbøielighed til at søge Anstalten, idet nemlig Øvrighedens Indragelse i Spørgsmaalet berøver Indlæggelsen den Charakteer af en privat Foranstaltning af lægelig Natur, som ofte letter den, og som der heller ikke sjelden kan være gyldig Grund til at fastholde af Hensyn til Vedkommendes borgerlige Stilling.

Det er i det Hele værd at lægge Mærke til, hvorledes Bestræbelserne efter at værne om de Sindssyges Interesser i Almindelighed synes at oversee, hvad der, efterat vi have faaet tidssvarende Anstalter, turde være blevet mest paatrængende. De fleste Forslag i denne Retning, som overhovedet de fleste Arbeider i Sindssygelovgivningen, gaae i deres Hovedtræk ud paa at regulere Forholdet mellem Anstalterne og de Sindssyge, og blive fornemmelig staaende herved: Forholdet mellem Samfundet og de Sindssyge forbigaaes derimod mere eller mindre. Og dog er det i Virkeligheden ikke saameget fra Anstalternes og Lægernes Side, at de Sindssyge have Noget at befrygte; thi Lægerne have en naturlig Anviisning paa at stille sig paa deres Side i den Omstændighed, at de ere Syge, og i et lille Land som vort, hvor Individets og Familiernes Forhold sædvanlig ere saa lette at overskue, ligger der allerede heri en reel Garanti mod Misbrug af Anstalterne, naar disse iøvrigt ere vel organiserede. Men i Forholdet mellem de Sindssyge og Samfundet, saaledes som det har ordnet sig efter forældede Lovbestemmelser og Analogier, er der tilvisse langt Mere, som kan give Anledning til Vilkaarligheder, Urimeligheder og virkelige Misbrug, der for begge Parters Skyld maatte ønskes forebyggede. Der hersker en ikke ringe Usikkerhed med Hensyn til de Sindssyges Rettigheder, Forpligtelser og hele Stilling til Samfundet i forskjellig Henseende, og det

vilde ikke være vanskeligt at anføre Exempler, hvor dette er gaaet ud over de Sindssyge, udenat just noget Ulovmedholdeligt er passeret. Ogsaa om disse Forhold, der formentlig burde være Hovedgjenstanden for en Sindssygelovgivning her i Landet, kunde de hornheimske Tildragelser give Stof til mangehaande Betragtninger.

Nye Bøger.

Disputats. C. G. Gædeken: Blodøresvulsten, nærmest behandlet med Hensyn til sin Ætiologi og kausale Sammenhæng med de Sindssyges konstitutionelle Tilstand. Kbhvn. 1862. 120 S.

Den Anskuelse, at Øreblodsvulsten skulde staae i noget særeget Forhold til Sindssygdommene, er i den senere Tid fra flere Sider bleven bestridt, idet man har paastaaet, at den altid var af traumatisk Oprindelse og skyldtes Læsioner af Øret, dels saadanne, som de Syge tilføiede sig selv, dels og fornemmelig saadanne, som bibragtes dem ved Opsynspersonalets Hensynsløshed og Brutalitet. Imod denne Anskuelse af Ørehæmatomets Oprindelse er det, at Hr. G.s Afhandling er rettet, og den forkynder sig selv paa den første Side som en Slags Apologi for de Sindssygeanstalter, hvor det forekommer hyppig, imod Beskyldningen for en mindre nøiagtig Kontrol med det underordnede Personales Omgang med Patienterne. Efter at have givet en Oversigt over Svulstens Forekomst, pathologisk-anatomiske Forhold, Forløb o. s. v. gaaer Forf. derfor over til i Bogens Hovedafsnit at udvikle sin Anskuelse af dens Aarsagsforhold, der gaaer ud paa, at den staaer i et nøie Forhold til en

særegen kachektisk Tilstand, der ikke sjelden udvikler sig hos Sindssyge, og som Forf. betegner med Navnet »sunken Vitalitet« og skildrer med stor Udførlighed. Blandt mange andre Tilfælde medfører denne Tilstand ogsaa en stor Tilbøielighed til Blodudtrædninger, dels spontane, dels fremkaldte ved forholdsviis høist ubetydelige Læsioner, — og da særlig til Blødninger mellem Ørebrusken og dens Perichondrium, o: til Dannelsen af Øreblodsvulsten.

Det er, som det synes, lykkedes Forf. at gjøre det ret sandsynligt, at den af ham beskrevne »sunkne Vitalitet« giver en fortrinlig Disposition til Dannelsen af Øre-hæmatomet. Derimod er han neppe slaaet ind paa den rigtige Vei, naar han vil bevise, at det ofte, endog oftest, opstaaer, udenat nogen traumatisk Foranledning er traadt til den i Almeentilstanden liggende Disposition. Her kan han kun lægge sin subjektive Overbeviisning i Vægtskaalen, og subjektive Overbeviisninger veie i vore Dage ikke meget. Et fuldgyldigt Beviis vil selvfølgelig kun kunne støttes paa en omhyggelig anatomisk Undersøgelse af Svulsten paa dens forskjellige Udviklingstrin; men netop her synes det at skorte Forfatteren paa tilstrækkelige Kjendsgjerninger til at modbevise de forskjellige, fra hans afvigende Anskuelser af Svulstens Oprindelse og Natur, Noget, der jo forresten ikke kan overraske os, efterat vi paa den første Side have seet Forf. erklære, at han, — naar det ikke var for Fuldstændighedens Skyld, — gjerne aldeles kunde have forbigaaet Svulstens pathologiske Anatomi.

Finde vi saaledes ikke i den foreliggende Afhandling nogen Løsning af Spørgsmaalet om Øreblodsvulstens Oprindelse og Udvikling, saa indeholder den derimod utvivlsomt adskillige Bidrag til dette Symptoms øvrige nosologiske Momenter, og man vil ikke uden Interesse læse Forf.s liv-

lige og udførlige Skildring af den sørgelige Tilstand, — den »sunkne Vitalitet«, — hvori de Patienter, hos hvem han saae Svulsten fremkomme, vare hensunkne.

Ca. Ma. Nycander: Aarsberetning (1862) fra Institutet for svensk medicinsk Gymnastik i Kjøbenhavn (Vimmelskaftet 38). 32 S.

I den foreliggende lille Bog har Forf. gjort Rede for Behandlingen af 101 Personer, som i 1862 have deltaget i den svenske Gymnastik, som udøves i det af ham bestyrede Institut. Resultaterne skjønnes, som man kunde vente, at være heldige i det Hele taget, og de bør opmuntre Lægerne til i større Maalestok end hidtil at gjøre Brug af det nye Hjælpemiddel. — Men foruden Kjendsgjerningerne finder man i Hr. N.s Bog adskillige temmelig uklare theoretiske Bemærkninger (f. Ex. om Gigt og Rheumatisme) samt flere, mere eller mindre høitravende Udgydelser til Anbefaling for den svenske Gymnastik i Almindelighed. Disse Tilsætninger maatte man i kommende Aarsberetninger helst ønske borte. Naar Forstanderen for Institutet vil holde sig strengt til de Resultater, dette har at opvise, vil han deri finde tilstrækkelige Momenter til at tale Gymnastikens Sag; ved de overflødige Tilføielser vil han ialfald her i Landet neppe synderlig gavne sit Øiemed. Ved at fremsætte disse Anker er det imidlertid paa ingen Maade Hensigten enten at modarbeide den svenske Gymnastik eller Hr. Nycanders Institut. Tvertimod kan Hr. N. være overbevist om, at han ved at lægge sig denne Sag paa Hjerte vil møde endnu større Paaskjønnelse for den gode Hjælp, han yder Lægerne, end den, der allerede for Tiden med god Grund vises ham.

Ministerielle Meddelelser Medicinalvæsenet vedkommende.

Efterat Justitsministeriet under 24de April 1862 havde anmodet Amtmanden over S. Amt om at indhente S. Amtsraads Erklæring over den af den tidligere i H. Lægedistrikt konstituerede Distriktslæge S.'s fremsatte Begæring om Anviisning af 199 Rd. 72 Sk. for en efter Physici Opfordring under en i Distriktet herskende Koppeepidemi foretagen Revaccination, havde Amtmanden i Skrivelse af 28de Juni s. A. meddelt, at Amtsraadet ikke modsatte sig Anviisningen af det nævnte Beløb under Forudsætning af, at i fremtidige Tilfælde behørig Sanktion indhentedes og Leilighed gaves til at kontrollere, at ikke det Offenliges Udgifter til en efter sin Natur og i Almindelighed privat Foranstaltning, som Revaccination i Modsætning til Vaccination maa ansees for, udstrækkes videre end fornødent.

Foranlediget, heraf tilskrev Ministeriet under 1ste Juli s. A. Amtmanden, at det med ham maatte være enigt i, at en Foranstaltning som den omhandlede ikke kan paabydes af Physikus, men at dette ikkun bør skee efter Bestemmelse af Amtmanden efter Overlæg med Physikus og vedkommende Distriktslæge, i hvilket Tilfælde Distriktslægerne maae være berettigede til at fordre den i Frd. 3die April 1810 § 4 og senere Bestemmelser for Vaccination fastsatte Betaling; ligesom Revaccination efter det Offenliges Foranstaltning derhos ikkun bør skee i den Egn, hvor Koppeepidemien hersker, og i dennes nærmeste Omkreds, saaledes bør der ogsaa derved, at Distriktslægerne føre den ved Kanc. Cirk. 2den Juli 1836 befalede Revaccinationsprotokol og indsende denne til Amtet, føres den fornødne Kontrol med de af dem revaccinerede Personer.

I Skrivelse af 25de Febr. 1863 havde Amtmanden over S. Amt til Justitsministeriets Afgjørelse indstillet en imellem Distriktslæge O. i F. og N. N. Sogneforstanderskab opstaaet Meningsulighed om, hvorvidt der tilkom bemeldte Distriktslæge det af ham beregnede Salær 20 Rd. for efter Fattigvæsenets Rekvisition at have opereret Indsidder Anders Christensens Barn, der var født med Klumpfødder.

Foranlediget heraf, tilskrev Ministeriet under 10de Marts s. A. Amtmanden til Efterretning og videre Bekjendtgjørelse, at det formener, at Distriktslægen i Embeds Medfør har været forpligtet til at foretage den nævnte Operation, og at saaledes det af ham fordrede Honorar ikke kan tilkomme ham.

Indbydelse til de skandinaviske Naturforskeres niende Møde i Stockholm, i Juli 1863.

Ifølge Meddelelse fra det skandinaviske Naturforskerselskabs svenske Comitee vil det ved Mødet i Kjøbenhavn d. 14de Juli 1860 besluttede niende Møde af skandinaviske Naturforskere aabnes i Stockholm Onsdagen d. 8de Juli indeværende Aar, hvortil Naturvidenskabernes Dyrkere, Yndere og Venner indbydes. De, som herfra Landet ønske at deeltage i Mødet, bedes saa betimeligt at tilstille Undertegnede Anmeldelser herom, at disse kunne meddeles Bestyrelsen i Stockholm inden næstkommende 15de Juni. Ligeledes anmodes de danske Deeltagere, som ved Mødet agte at fremsætte Æmner af den Vægt og Betydning, at en Forberedelse af Diskussionen derover kan ansees for ønskelig eller nødvendig, at anmelde dette for Undertegnede inden den 15de Mai, forat disse Diskussionsæmner betimeligt kunne offenliggjøres.

En Reiseunderstøttelse paa 60 Rd. vil ved Regeringsmyndighedernes Liberalitet kunne uddeles til saadanne 25 danske Deeltagere, som maatte antages at kunne fremme Mødets Formaal og at behøve en slig Understøttelse. Man behage betimeligt derom at tilstille Undertegnede Andragender, rettede til den danske styrende Comitee.

Kjøbenhavn d. 11te Marts 1863.

Mansa,
Generalsekretær for Danmark,
Vestervold 109.

Vakancer. Følgende Lægeembeder paa Island ere ledige: 1) Distriktslægeembedet paa Vestmannø, hvortil er henlagt en Gage af 600 Rd. og istedenfor Embedsjord 30 Rd. 2) Distriktslægeembedet i Vestamtets nordre Distrikt. Gage 600 Rd. og istedenfor Embedsjord 25 Rd. 3) Distriktslægeembedet i Mula Syslerne og i Østerskaptafells Syssel. Gage 600 Rd. Der er til Embedet henlagt afgiftsfri Brug af Jorden Brekka i Fljótsdals Rep. — De til disse Embeder henlagte Pengemidler udbetales efter Reglerne om Tillæg efter Sædomskrivning i Loven af 19de Febr. 1861. — Ansøgninger indleveres inden 6 Uger fra 12te Marts til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die Marts til Tirsd. d. 10de Marts 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 508 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	56	73	111	27	»	267
Gastrisk Feber . . .	3	3	11	»	»	17
Typhoid Feber . . .	»	»	»	»	»	»
Cholerine	2	5	»	1	»	8
Koldfeber	4	2	2	»	»	8
Rosen	1	10	2	1	»	14
Rheumatisk Feber .	7	5	2	»	»	14
Kighoste	»	»	10	6	»	16
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	2	27	3	»	32
Skarlagensfeber . .	»	»	5	»	»	5
Brystbetændelse . .	10	5	6	3	»	24
Underlivsbetændelse .	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	4	»	»	4
Zona	»	2	2	»	»	4
Faaresyge	»	»	1	2	»	3
Strubehoste	»	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet. .	1	»	1	1	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	1	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	84	109	185	46	»	424

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.
Ny By . . .	69	3	5	8	9	15	6
Gamle By . .	96	8	4	4	2	5	6
Nyboder . . .	15	1	»	1	»	3	3
Christianshavn	54	5	3	»	»	4	3
Udenbyes . .	33	»	2	1	5	5	6
	267	17	14	14	16	32	24

Desuden Gonorrhoe 39, haard Chanker 21, blød Chanker 16 og Barselfeber 8 Tilfælde. Af Koldfeber 1 Recidiv. Endnu forekomme Rødlinger meget almindelig; Exanthemet er ikke sjelden stærk fremtrædende, ledsaget af lette Febertilfælde og ubetydelige Katarrhalia (Wulff, M. Trier, Drachmann, Aarestrup).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 28. Marts. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 14.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Om nervøs Døvhed. Vakancer. Dødsfald. Udnævnelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om nervøs Døvhed.

Allerede tidligere have Ugeskriftets Læsere ved meddelte Udtog gjort Bekjendtskab med en yngre, som det synes, frugtbar Forfatter over Øresygdommene, v. Troeltsch i Würzburg, der med stor Flid arbeider paa at føre sin Videnskab frem ved at lade nøiagtig klinisk Iagttagelse gaae Haand i Haand med anatomisk Undersøgelse. Hans Afhandling om Ørets anvendte Anatomi, der blev gjort til Gjenstand for Omtale i U. f. L. 2 R. XXXV, Nr. 16 (5te Oktbr. 1861), er nu bleven efterfulgt af et større Arbeide, nemlig en fuldstændig Lærebog, der under Titlen: Die Krankheiten des Ohres, ihre Erkenntniss und Behandlung (Würzburg 1862) giver et klart og letfatteligt Overblik over Videnskabens Standpunkt med Hensyn til de nævnte Sygdomme. Hele Fremstillingen, der gives i Form af 25 akademiske Forelæsninger, er støttet paa et anatomisk Grundlag og affattet med

strengt Hensyn til den praktiske Læges Tarv, saaat den med god Grund kan anbefales til dem, der ønske en tidssvarende Veiledning paa dette Omraade. — Som en Prøve paa Forf.s Stiil og Behandlingsmaade gjengives nedenfor den første Deel af hans Forelæsning om den nervøse Døvhed; derved skal Ugeskriftet tillige benytte Leiligheden til noget udførligere, end Lærebogen har kunnet det, at meddele Indholdet af den ifjor afdøde franske Ørelæge Menières Erfaringer angaaende et beslægtet Æmne*):

En aandrig Øienlæge definerede engang Amaurose eller nervøs Blindhed som den Øiensygdom, hvor den Syge Intet kan see og Lægen heller Intet. Siden Opfindelsen af Øiespeilet er denne Definition ikke længere træffende, eftersom vi nu selv i levende Live kunne see og erkjende Forandringer af meget forskjellig Beskaffenhed hos de Amaurotiske. For den nervøse Døvheds Vedkommende derimod kan Definitionen endnu bruges, idet man ved denne Tilstand forstaaer en saadan Lidelse, hvor den Syge Intet hører og Lægen Intet seer. Nervøs Døvhed eller nervøs Tunghørighed maae vi erklære at være tilstede hos saadanne Syge, i hvis Høreorgan vi ikke ere istand til at eftervise nogen materiel Forandring, hvortil Høreevnens Tilintetgjørelse eller Formindskelse kunde henføres. Det er en Selvfølge, at netop denne Diagnose forudsætter en meget nøiagtig Kundskab om Delenes naturlige Beskaffenhed og en meget grundig Færdighed i at erkjende selv de finere Afvigelser fra Normen, og der gives derfor heller ikke nogen Diagnose, paa hvis mere eller mindre hyppige Forekomst den enkelte

*) Et ganske kort Udtog af disse Erfaringers Resultat findes i »Hosptd.« for 8de Jan. 1862.

Læges Grad af Dannelse og Videnskabens Udviklingsstandpunkt udøve en saa stor Indflydelse som netop paa dennes. Enhver Forøgelse af vore Kundskaber om de Sygdomsprocesser, der forekomme paa denne Side af Labyrinthen, og enhver Forbedring af vore Undersøgelsesmethoder vil nødvendigviis bevirke en Formindskelse af de Øresygdommes Antal, der maae erklæres for nervøse, og omvendt vil Diagnosen »nervøs Tunghørighed« blive stillet desto oftere, jo mindre Lægen forstaaer at adskille det naturlige Udseende af Ørets Dele fra det sygelige og overhovedet at undersøge Organet, og jo mere begrændsede Forestillinger han har om de sygelige Forhold, der kunne udvikle sig i det ydre Øre og i Mellemøret. Ogsaa paa ethvert andet Omraade lære vi jo ved sammenlignende Betragtning ligesom ogsaa ved Lægevidenskabens Historie i det Hele taget, at den pathologiske Anatomis Indflydelse og Forbedringen af de objektive Undersøgelsesmethoder gjøre Diagnosen »nervøs«, — der paa en Maade altid er en Udflugt, en Erklæring om Intet at vide og Intet at kunne finde, — sjeldnere og sjeldnere, og at denne Diagnose især stilles ofte af dem, der let lade sig stille tilfreds. Til Sammenligning behøver man kun at huske paa, hvor mange besværlige Tilstande der forekommer hos Kvinden, som man før var og tildels endnu er vant til at afspise med Ordet »Nervelidelser«, men som ved nøiagtigere Undersøgelse sees at beroe paa meget materielle og efterviselige Fremgange i Livmoderen eller Æggestokkene, og som ved en Behandling, der især er rettet paa disse Dele, give en forholdsviis gunstig Prognose, medens de under den tidligere Opfattelse og den deraf følgende Behandling sædvanlig maatte gjælde for uhelbredelige. Thi, — det kan ikke nytte at nægte det, — »nervøse« kalder man ikke blot de

Lidelser, hvor man Intet seer, men ogsaa dem, hvor man i Reglen Intet kan udrette.

Den overordenlig store Indflydelse, som en Læges Standpunkt til en given Tid udøver paa, hvor ofte eller hvor sjelden han antager Tunghørighed for at være nervøs, seer man maaske stærkest udtalt ved at lægge Mærke til de forskjellige Udviklingsphaser, en af vor Tids ældste og mest fortjente Ørelæger har gjennemgaaet. Kramer i Berlin erklærede endnu for kort Tid siden den større Halvdeel af alle Tunghørigheder for nervøse, antog, at denne Form overhovedet var den overveiende hyppigst forekommende Ørelidelse (den skulde udgjøre over 50 pCt.), og vedblev at holde paa denne Opfattelse i hele sin Strenghed trods alle de Anderledestroendes Beviisførelser; men efterat han nu har foretaget et grundigt Studium af den pathologiske Anatomi (især Læren om Exsudater), et Studium, af hvis oplysende og foryngende Indflydelse Ingen i Længden kan forblive upaavirket, sætter han (i sin »Ohrenheilkunde der Gegenwart« 1861 *)) Hyppigheden af den nervøse Tunghørighed til et »Minimum« (4 pro Mille).

Vi ville nu see, hvad der lader sig sige om den »nervøse Tunghørighed«, naar man sætter sig paa de anatomiske og kliniske Kjendsgjerningers Standpunkt. Det anatomiske Grundlag maa nødvendigviis fremfor Alt søges i Labyrinthen, i Hørenerven og dens Udspring**) og endelig i Hjernen overhovedet; thi Forstyrrelser i dennes Kredsløb

*) Jvfr. U. f. L. 2 R. XXXV, Nr. 16 (5te Oktbr. 1861).

**) »En af de mest ydmygende Erfaringer om det Mangelfulde i vore Kundskaber om Hjernedelenes Virksomhed er den, at Centralorganet for Hørelsen er os ganske ubekjendt (medens vi kjende det for Synet). Jeg antager det for sandsynligt, at det maa søges i den forlængede Marv«.

(Rud. Wagner i Ztschr. f. rat. Med. 1861. XI Bd. S. 277.)

ville altid virke tilbage paa det indre Øre, da Labyrinthen forsynes med Blod fra Art. auditiva interna, som væsenlig er en Hjernepulsaare, og da Vv. auditivæ internæ munde ind i den haarde Hjernehindes Blodledere.

Anatomisk ere hidtil forholdsviis meget faa Forandringer i Labyrinthen efterviste, Noget, der tildels allerede følger deraf, at dette Afsnit — skjøndt med Urette — saa sjelden er blevet bearbeidet; men selv med Hensyn til de Afvigelser, som hidtil ere blevne fundne paa dette Omraade, er det for en stor Deel uvist, om ikke de samtidig tilstedeværende Trommehulesygdomme vare det Primære og Forandringerne i det indre Øre og Hørenerven kun sekundært betingede af en mangeaarig Døvhed; for en ikke ringe Deel høre disse Afvigelser maaske ogsaa ind under den sunde Tilstands Omraade, saaledes den større eller mindre Mængde Otolither og det oftere omtalte sorte Pigment, der findes paa forskjellige Steder af Labyrinthens Beklædning i næsten alle sunde Ører (Kølliker); mange Gange er det maaske kun Forandringer i Liget, som netop i saadanne fine Dele indtræde hurtig og gjøre Bedømmelsen af det, der findes, meget vanskelig. Toynbee, der er den, som hidtil har gjort de allerfleste Sektioner af Øret, angiver (Descr. Catal. of Prepar. London 1857) at have fundet i Labyrinthen: Extravasationer, Exostoser, Fortykkelse og Atrophi i den hindede Beklædning, Ufuldstændighed i de halvkredsformige Kanaler, Hypertrophi af Musc. cochlearis; imidlertid ere hans Meddelelser særdeles korte og fragmentariske, og selv synes han efter de Angivelser om nervøs Tunghørighed, der findes i hans Lærebog, kun at tillægge den særdeles ringe Betydning. Langt flere Beretninger om Sygdomme i det indre Øre haves af Voltolini, som stødte paa væsenlige Forandringer næsten i alle de Fjeldbeen af Tunghørige, han un-

dersøgte, og som derfor atter erklærer den nervøse Tunghørighed for den hyppigste Ørelidelse, ligesom forhen Kramer, men med den Forskjel, at han støtter sit Udsagn paa en anatomisk Grundvold. Han fandt bl. A. (Virch. Arch. Bd. XXII og Abh. der Schl. Gesellsch. Naturw.-med. Abth. 1862) Fortykkelser i de hindede Bestanddele, Kalkafsætninger, Otolither i forøget og i formindsket Mængde, een Gang »en fibromuskulær Svulst i Snegleus Cupula«, Pigmentansamlinger, amyloid Degeneration af Hørenerven og een Gang et »Sarkom paa Hørenerven« (der beskrives som »en den indre Øregang ganske opfyldende, rødlig, middelmaadig blød Masse af en Ærts Størrelse, hvori der ikke kan paavises Spor af Hørenervens Nervemasse, derimod mange Blodlegemer og langagtige Celler«). Støttende sig paa disse Fund og paa de saa hyppig forekommende Forandringer af det runde og ovale Vindue (hvilke naturligviis dog kun kunne medregnes her, forsaavidtsom de forekomme paa Labyrinthsiden; thi paa Trommehulesiden fremkaldes de ved Forandringer i denne Hules Sliimhinde og høre ind under de katarrhalske Døvheders Omraade), erklærer Voltolini, at Fleertallet af Øresyge lide af »nervøs Døvhed«.

Ad den kliniske Iagttagelses Vei har Betydningen af de nys anførte anatomiske Kjendsgjerninger endnu ikke kunnet eftervises, og vi have i denne Henseende hidtil væsenlig maattet holde os til saadanne Tilfælde, hvor vel det anatomiske Beviis mangler, men hvor der dog efter den sygelige Tilstands Beskaffenhed er overveiende Sandsynlighed for en nervøs eller cerebral Oprindelse. Saaledes hører man ofte af Syge, at de efter større Indgifter af Chinin pludselig ere blevne angrebne af meget heftig Øresusen med kjendelig Tunghørighed, en Lidelse, der for det Meste, om end ikke altid, har tabt sig fuldstændig igjen efter nogen Tids Forløb. Sædvanligviis optræde disse Tilfælde samtidig med andre Narkotisations- og Forgiftelsessymptomer, maae vel altsaa tilskrives Chininens Virkning paa Hjernen eller paa Karsystemet. Hertil hører fremdeles den forbigaaende Døvhed, som Scanzoni (Würzb. med. Ztschr. 1860) flere Gange saae indtræde efter Anbringelse af Igler paa Livmoderens Skededeel, og som forekom i Forbindelse med almindelig Opstemning af Karsystemet og Udbrud af Nældeudslet over hele Legemet. Hos Hysteriske og Chlorotiske forekommer der ofte eiendommelige Svingninger i Høreevnen, som foruden det negative Udfald af Ørets Undersøgelse vise sig at staae i en saa paafaldende Sammenhæng med Almeenbefindendet og Kjønsfunktionerne, at man kun

kan betegne dem som »nervøse« Fremtoninger. Ligesom der ved Besvimelse forbigaaende indtræder Øresusen med Tunghørighed, saaledes er dette ogsaa Tilfældet ved langvarigere Anæmi i Hjernen efter stærke Blodtab og især som Følgetilstand efter mange afkræftende Sygdomme; hertil maa man tildels henføre den Tunghørighed, som iagttages hos Typhussyge, uden at der kan opdages noget Sygeligt i Øret, men som sædvanlig taber sig igjen i Rekonvalescensen, naar Kræfterne vende tilbage af sig selv eller under en styrkende Behandling.

Som bekjendt kunne endvidere stærke Rystelser eller Fald paa Hovedet fremkalde »nervøs« Døvhed. Forf. beretter udførlig et af ham iagttaget Tilfælde hos en Artillerist, der, medens han stod i Nærheden af en sexpundig Kanon, som blev affyret syv Gange i Træk, pludselig fik heftig Smerte af et Par Timers Varighed i begge Ørene, fra dette Øieblik af var fuldkommen døv og stadig følte en egen Tyngde (»Dumpfheit«) i Hovedet, af og til ogsaa havde stærk Øresusen. Behandlingen, der først var stærk antiphlogistisk og afledende, senere elektrotherapeutisk, var aldeles frugtesløs, og Tilstanden forblev i flere Aar ganske uforandret. Forf. mener, at denne Iagttagelse neppe kan tydes anderledes, end at den heftige Rystelse ved Explosionen hos et maaske særdeles disponeret Individ har medført en Lamhed i Høreenervens Udbredning, enten umiddelbart (ligesom der oftere er berettet om Tilintetgjørelse af Synsnervens Virksomhed ved pludselig Paavirkning af stærk blændende Lys) eller middelbart, som Følge af en i Labyrinthen stedfunden Blødning.

Naar der kommer Døvhed efter Fald paa Hovedet, hidrører det maaske ofte fra Forandringer i Hjernen eller er Følge af et Brud i Hjerneskallens Grundflade, der jo meget ofte strækker sig gjennem Fjeldbenet. Saaledes, fortæller Forf., lever der i Würzburg en Maler, som for mange Aar siden faldt ned fra et Kirketaarn, han skulde male udvendig, derpaa laae længe paa Hospitalet for »Brud af Hjerneskallen« og siden den Tid er saa døv, at han forsikrer paa, at han kan stille sig ved Siden af en Kanon, der bliver affyret, uden at »høre« det Ringeste til Knaldet, skjøndt han »føler« Rystelsen i Hovedet og Fødderne. Forresten hører en saa fuldstændig Uimodtagelighed for Lyd til de store Sjeldenheder; thi selv Døvstumme reagere ofte nok ved stærkere Larm, f. Ex. naar man lader en Knaldhætte explodere eller ringer med en Klokke i Nærheden af Hovedet o. s. v.

Hertil slutter sig endelig den ovennævnte, af Menière

fremstillede, eiendommelige Form af nervøs Døvhed. Han forelagde for første Gang Offenligheden sine Erfaringer i denne Henseende i det franske Akademis Møde d. 8de Jan. 1861, et Tidspunkt, da de maatte frembyde saa meget større Interesse, som det kun var kort Tid senere, at Trousseau aabnede den bekjendte, gjennem mange af Akademiets Møder fortsatte Forhandling om de apoplektiforme Hjernekongestioner. Den Sygdomsform, Menière beskrev, var en af de mange, som maatte erkjendes at høre med ind under det ubestemte Begreb, som den berørte Forhandling, hvori bl. A. forskjellige Sindssygelæger toge levende Deel, gik ud paa at sønderlemme ved at vise, at det kun var en Fællesbetegnelse for Begyndelsessymptomerne af en Deel i og for sig meget forskjellige Sygdomme, saasom Epilepsi, almindelig fremskridende Lamhed med Sindssygdom o. fl. Hovedindholdet af den Afhandling, Menière forelagde Akademiet (jvfr. Gaz. méd. de Paris, Nr. 38, 21de Sptbr. 1861), er følgende:

Alt for længe siden havde han havt Leilighed til at iagttage en vis Mængde Syge, der frembøde en Gruppe af alvorlige Symptomer, som maatte vække Frygt for en faretruende organisk Lidelse, som gjentoge sig Tid efter anden i Uger, Maaneder eller Aar og da pludselig forsvandt, efterladende Tilintetgjørelse af Høresandsen. Han skildrer Sygdomsforløbet saaledes: En ung, kraftig Mand faaer pludselig, uden paaviselig Aarsag, Svimmelhed, Kvalme, Brækninger og en ubeskrivelig Angst med stor Mathedsfølelse; det blege, stærk svedende Ansigt antyder, at en Besvimelse forestaaer. Ofte var den Syge endog efter først at have vaklet og været fortumlet falden om uden at kunne reise sig; han laae paa Ryggen og kunde ikke aabne Øinene uden at see Gjenstandene omkring sig hvirvle om i Rummet; Svimmelheden og Kvalmen tiltoge ved den mindste Bevægelse af Hovedet; Brækningerne gjentoge sig, saasnart han forsøgte paa at forandre Stilling. Disse Tilfælde stode ikke i Forbindelse med en fyldt eller tom Tilstand af Maven, men kom midt under den mest upaaklagelige Sundhed; de varede kort, men vare af en saadan Beskaffenhed, at de tilkaldte Læger formodede en Hjernekongestion og indrettede deres Behandling derefter. — Lignende Tilfælde vendte oftere tilbage og gave Anledning til alvorlig Bekymring, og det saa meget mere, som der mellem Anfaldene blev en vis Tilbøielighed til Svimmelhed og Fortumlethed tilbage. Den Syge kunde ikke løfte Hovedet pludselig eller vende sig til Siderne uden at tabe Ligevægtsfølelsen; Gangen blev

usikker; han hældede mod sin Ville til den ene Side og var endogsaa ofte nødsaget til at støtte sig op til en Væg; Jorden forekom ham ujævn; han snublede ved den mindste Forhindring, kunde ikke længer løfte begge Benene lige godt, naar han gik op ad en Trappe — kort sagt, de Muskler, der bruges i den staaende Stilling og ved Gangen, virkede ikke mere med den vante Regelmæssighed. — En hvilkensomhelst Bevægelse, der foretoges lidt rask, foraarsagede lignende Forstyrrelser. Naar den Syge gik i Seng og hurtig kastede sig ned i den vandrette Stilling, kom strax Sengen og de omgivende Gjenstande i en stærk omdreiende Bevægelse; han var tilmode, som om han laae paa Dækket af et stærk slingrende Skib, og fik strax Kvalme, ganske som ved en begyndende Søsyge. Naar han nu pludselig reiste sig op i den lodrette Stilling, viste de samme Tilfælde sig paany, og naar han vilde begynde at gaae, dreiede han sig uvilkaarlig omkring og faldt kort efter omkuld. Han blev da bleg, var nærved at besvime, bedækkedes af kold Sveed og leed af en betydelig Ængstelse. — Indtil dette Punkt havde Lægen kun troet at iagttage en Hjernekongestion, som behandledes med streng Diæt, Blodudtømmelser og Afføringsmidler; men denne Behandling viste sig at være uden Nytte, og Prognosen stillede sig mere og mere ugunstig. Samtidig havde den opmærksomme Syge selv lagt Mærke til adskillige Tilfælde, navnlig en undertiden meget stærk og langvarig Øresusen med paafølgende Svækkelse af Hørelsen paa det ene eller begge Ører. Det var i Almindelighed, naar Sygdommen var fremskreden til dette Punkt, at Menière kom til at iagttage de Paagjældende, idet de henvendte sig til ham som Specialist. Han fik gjentagne Gange Leilighed til at lægge Mærke til, at den beskrevne Hjernelidelse traf sammen med Døvhed, og kom af flere Grunde til den Slutning, at det var een og samme Sygdom, der gav Anledning til dem begge.

Hos nogle Syge, der vare særdeles opmærksomme paa deres Tilstand, lykkedes det nemlig ved bestemte Spørgsmaal at paavise, at der forud for Hjernetilfældene var gaaet Øresusen, som var opstaaet uden paaviselig Aarsag, som vedblev mellem Anfaldene, men ofte faldt sammen med de høiere Grader af Fortumlethed, og som aldrig indfandt sig stedviis, med Pulsslagene, altsaa ikke hidrørte fra Karotiderne. Den maatte altsaa hidrøre fra en særegen Tilstand i Hørenerverne, medens Kredsløbsorganerne ikke havde nogen Andeel i dens Tilblivelse. M. troede sig da berettiget til i disse saa alvorlige Tilfælde kun at see det symptoma-

tiske Udtryk for en Lidelse, der havde sit Sæde i Høreapparatet uden at medføre Forstyrrelse af Helbreden i sin Heelhed, og der var virkelig mange Syge, som havde havt saadanne Anfald, men som i Løbet af Maaneder og Aar havde seet dem forsvinde lidt efter lidt uden at efterlade noget Spor. Men da kom der en ny Række Symptomer for Dagen: Øresusen blev vedvarende og særdeles haardnakket, Hørelsen tog af og gik ganske tabt, udenat Øret havde været Sædet for nogen Smerte. Man maatte altsaa slutte, at der bestod en nær Forbindelse mellem de som Hjernetilfælde opfattede Lidelser og Tabet af Hørelsen. Da de Dele af Øret, som kunne underkastes en umiddelbar Undersøgelse, i de iagttagne Tilfælde vare frie for enhver sygelig Tilstand, maatte Tanken henledes paa det dunkle Apparat, der ligger hiinsides Trommehulen: her har den pathologiske Anatomi paavist Forandringer i Vævene, som ere knyttede til visse Former af Døvhed, ligesom ogsaa den experimentelle Physiologi med Hensyn til flere af disse Organer har foretaget Forsøg, som have givet Oplysninger om visse Funktionsforstyrrelsers Beskaffenhed.

Forf. har eengang iagttaget et herhenhørende, lærerigt Tilfælde: En ung Pige, der, medens hendes Menstruation stod paa, gjorde en Reise i streng Vinterkulde udenpaa Postvognen, blev pludselig fuldkommen døv. Hun kom ind paa Hospitalet, hvor Hovedsymptomerne vare en vedvarende Svimmelhed samt Brækninger ved det mindste Forsøg paa at bevæge sig. Hun døde 5 Dage efter. Ved Sektionen fandtes der aldeles intet Sygeligt i Hjerne eller Rygmarv, hvorimod de halvkredsformede Kanaler vare fyldte med en »rød, plastisk Vædske«, en Slags blodig Udsvedning, hvoraf der ogsaa var et svagt Spor i Forgaarden, men slet intet i Sneglen. Naar man nu foruden denne enkeltstaaende og derfor lidet betydende Iagttagelse erindrer, at de physiologiske Forsøg have paavist, at Gjennemskæringen af de halvkredsformede Kanaler paa Dyr fremkalder Dreiebevægelser og beslægtede Funktionsforstyrrelser, saa ledes man efter Forf.'s Anskuelse til ogsaa at henføre den her beskrevne Sygdom hos Mennesket, der viser sig med Svimmelhed, Kvalme, Besvimelser, ledsages af Øresusen og ender med Døvhed, til en sygelig Tilstand i den nævnte Deel af Labyrinthen. Denne Anskuelse søger han at støtte ved følgende Betragtninger:

For det Første er det neppe rimeligt, at de Symptomer, der optræde, virkelig hidrøre fra en Kongestion til Hjernen; thi man finder ingen Lamhed, ingen Skævhed i

Ansigtet eller Tungen, ingen Besværlighed ved Talen eller Forstyrrelse af Bevidstheden, og selve Lidelsen varer kun kort; bagefter er der ingen Sløvhed, og den Syge husker godt, hvad der er foregaaet; om der ogsaa er lidt Usikkerhed i Gangen tilbage, maa denne dog nærmest tilskrives Frygten for at see det samme Optrin gjentage sig ved en pludselig Bevægelse, og hertil kommer endelig, at flere Læger, som have gjennemgaaet denne Sygdom, ikke have troet at kunne henføre den til selve Hjernen, men have betragtet Tilfældene som Reflexlidelser fra en Underlivslidelse og behandlet sig selv i Overensstemmelse dermed, det Sidste dog uden Nytte.

En Lidelse, som efter Forf.s Mening er nær beslægtet med den her beskrevne, er den saakaldte Migræne, der i mange Tilfælde ledsages af Brækninger og ender med Døvhed. Paa den anden Side finder man ogsaa ved nøiagtig Efterspørgsel, at de fleste Mennesker, som ere blevne døve uden nogen betændelsesagtig eller anden materiel Lidelse, først have lidt af Hemikrani, af intermitterende Cephalæa, have havt Øresusen i lang Tid saavelsom Svimmelhed og Kvalme, og at Hørelsen endelig er gaaet tabt, udenat Helbreden ellers har lidt. Forf. troer derfor, at mange Migræner beroe paa samme Lidelse som disse Tilfælde, og henvender andre Lægers Opmærksomhed paa dette Forhold, men paastaaer naturligviis paa ingen Maade, at enhver Hemikrani er afhængig af Forandringer i det indre Øre.

Som Beviis for, at det netop er de halvkredsformede Kanaler, der ere lidende, naar den ovenbeskrevne Symptomgruppe optræder, anfører Forf. sin Erfaring som Ørelæge: Naar Trommehinden bliver beskadiget af et fremmed Legeme, der pludselig kommer ind i den ydre Øregang, indfinder der sig stundom Svimmelhed, Fortumlethed og pludselig Slaphed i Lemmerne, hvorved den Syge falder om; han faaer Kvalme, Brækning — kort sagt ganske de samme Tilfælde som ved en apoplektiform Hjernekongestion. I saadanne Tilfælde finder man næsten altid ved nærmere Undersøgelse, at Saaret i Trommehinden sidder omtrent paa Midten af denne, og at den lange Green af Hammeren er bleven stødt voldsomt ind i Trommehulen, ja M. har endog kunnet iagttage et Brud af denne Beendeel, saaat den Deel, der endnu hang fast ved Trommehinden, var bevægelig. Man vil nu let forstaae, at det faste Legeme, som er trængt ind i Øret og har sønderrevet Trommehinden, har maattet bevirke en Rystelse, som gjennem Kjæden af de smaa Øre-

been har forplantet sig til Forgaarden og derfra til hele Labyrinthen. Er Bristningen af Trommehinden mindre betydelig, saaat den ikke naaer den lange Green af Hammeren, saa udeblive Hjernetilfældene; derimod iagttager man dem, skjøndt i langt ringere Grad, naar en Luftstrøm pludselig trænger ind i Trommehulen og sætter de smaa Been i Bevægelse; dette skeer saaledes, naar man, efterat det Eustachiske Rør er blevet tilstoppet ved Sekret af en fra Næse og Svælg forplantet Katarrh, pludselig hæver Tilstopningen ved at snyde Næsen stærkt, ved at nyse eller ved at gjøre en stærk Udaanding med lukket Næse og Mund; det kan ligeledes hænde, naar man gjennem et Katheter med Kraft blæser Luft ind i Trommehulen, og naar Katheteret slutter saa tæt, at den overflødige Luftmængde ikke kan komme tilbage til Svælget, men udspænder Huulheden og bevirker en Bristning af Trommehinden, der kjendes paa en egen tør Lyd og kan eftervises ved Synet, men forresten er uden stor Betydning. Under saadanne Omstændigheder kommer der vel ingen synderlig Svimmelhed og ingen Kvalme eller Brækning; men den Syge bliver dog for et Øieblik noget fortumlet og vaklende, Tilfælde, som kun kunne forklares ved Rystelsen i de smaa Been, som forplanter sig gjennem det ovale Vindue til Labyrinthen (navnlig, som man efter de nævnte physiologiske Forsøg maa antage, til de halvkredsformede Kanaler); thi betændelsesagtige Tilfælde i den ydre Øregang, Trommehinden eller Trommehulen bevirke aldrig noget Lignende.

De nyere physiologiske Forsøg, som have paavist, at Beskadigelser af visse Hjernedele kunne give Anledning til Dreiesyge (jvfr. U. f. L. for 15de og 22de Nvbr. 1862), ere formentlig uden Betydning for Forf.'s Anskuelse af den beskrevne Sygdom; thi dels giver denne aldrig grundet Anledning til at formode nogen Lidelse i saa vigtige Organer (den lille Hjerne og Hjernestilkene), dels have ogsaa Physiologerne paavist, at den kunstig fremkaldte Dreiesyge ikke medførte Døvhed.

Udenat det altsaa kan benægtes, at de omtalte nervøse Lidelser kunne hidrøre fra en virkelig Hjernelidelse (saasom en kongestiv Tilstand i Hjernehinderne, en Lidelse i den lille Hjerne, eller hvad dertil hører), maa det dog antages, at Sygdommen, naar den ledsages af vedvarende Øresusen og efter kort Tids Forløb af en kjendelig Døvhed, har sit Sæde i Labyrinthen og navnlig i de halvkredsformede Kanaler. Forhaabenlig ville mikroskopiske Undersøgelser i Fremtiden tjene til nærmere at belyse dette vigtige Punkt

af Diagnostiken, vigtigt, forsaavidtsom det befrier disse uhelbredelige Syge for de sørgelige Følger af en Behandling, der savner en fast Grundvold.

Menière har i nogle af de iagttagne Tilfælde troet at see Aarsagen til Sygdommen i visse »Kachexier«, dels Syphilis, dels Rheumatisme eller Arthritis, og navnlig i den sidste Slags Tilfælde har han havt Leilighed til at iværksætte en rationel Behandling (Svovlbade, sveeddrivende Midler, Colchicum), men har hverken derved eller ved Elektriciteten opnaaet noget heldigt Udfald og tvivler derfor meget stærkt om Muligheden af Helbredelse under slige Omstændigheder. Han anfører som et advarende Exempel for dem, der ere »guérisseurs quand même« følgende ret interessante Sygehistorie:

En Læge, der gjorde mig den Ære at raadspørge mig i Anledning af en Døvhed af den Slags, hvormed vi her beskæftige os, har meddelt mig de forskjellige Synspunkter, hvorefter han ledede Behandlingen af sig selv. Allerførst bekæmpede han Anfaldenes intermittereude Beskaffenhed med svovlsurt Chinin; men det gav gjerne Anledning til Øresusen med forbigaaende Døvhed, og han maatte snart forlade det, da det syntes at forværre Sygdommen. Han antog da en Dyspepsi som Udgangspunkt og brugte alle Midler, som roses i slige Tilfælde, styrkende og svækkende Midler, Jernmidler, bittre Stoffer, kulsyreholdige Vande, Is indvendig og udvendig, afledende Midler (spanske Fluer i Epigastriet, irriterende Indgnidninger, Krotonolie, Koppesalve), — Alt uden Nytte. Han formodede nu en Hjernelidelse, lod sig aarelade ofte og rigelig, og satte sig Igler i Tindingerne og bag Ørerne; men den almindelige Svækkelse, som paafulgte, syntes at forværre Ondet, og han antog nu, at der var en kachektisk Tilstand, der skyldtes hans Ungdomssynder. Han tog da regelmæssig Jodkalium i store Indgifter (3β og derover daglig i flere Maaneder). Tilfældene vedbleve; Øresusen og Døvhed tiltoge; han meente da endelig, at der maatte tages alvorligt Hensyn til Ørelidelsen, og lod sig derfor sætte en Sime i Nakken og Moxer paa Proc. mastoidei, men uden mere Held. Han glemte ikke Svovlvande, Dampbade, brugte og misbrugte alle mulige Ting, ligegyldigt hvad Form de end havde; men Sygdommen veeg ikke engang for Elektriciteten eller for Ætherinddrypning i Ørerne, saaat han tilsidst tog sin Tilflugt til de Læger, der særlig beskæftige sig med Øresygdommene. Han spurgte dem alle tilraads, underkastede sig med Taalmodighed deres Forskrifter, men indsaae dog endelig, at hans Døvhed ikke hørte til den Slags, hvor Kunsten kan udrette Noget, — hvilket jeg alt havde troet at burde sige ham, da han første Gang kom til mig. Nu er han fuldt overbevist derom, finder sig deri og søger at drage saa megen Nytte som mulig af den Smule Hørelse, han har tilbage.

Forf. tilføier, at Sygdommen endnu er for lidet kjendt til, at man kan give et fuldstændigt Billede af dens Historie, men bemærker dog, at den ikke er indskrænket til Manddomsalderen, hvor den forekommer hyppigst; den iagttages af og til hos Børn, hvor den kan give Anledning til Døv-

stumhed og flere Gange i Begyndelsen er bleven antagen for en Hjernehindebetændelse.

Afhandlingen slutter med følgende Sætninger, der opstilles som Hovedindholdet af de foregaaende Betragtninger: 1) Et hidtil sundt Øre kan pludselig blive Sædet for Funktionsforstyrrelser, bestaaende i en forskjellig Grad af Øresusen, vedvarende eller afbrudt, og denne Susen bliver snart ledsaget af en mere eller mindre betydelig Formindskelse af Hørelsen. 2) Da disse Funktionsforstyrrelser have deres Sæde i det indre Øre, kunne de foranledige Tilfælde, der gaae under Navn af Hjernetilfælde, saasom Svimmelhed, Fortumlethed, usikker Gang, Omdreininger af Legemet med Fald, og de ledsages desuden af Kvalme, Brækninger og en Slags Besvimelse. 3) Disse Tilfælde, der optræde intermitterende, efterfølges snart af en stedse tiltagende Døvhed, og ofte gaaer Hørelsen pludselig fuldstændig tabt. 4) Man maa efter al Sandsynlighed antage, at den materielle Lidelse, der er Aarsag til disse Funktionsforstyrrelser, forefindes i de halvkredsformede Kanaler.

Senere har Forf. gjentagne Gange givet nye kasuistiske Bidrag til at oplyse den beskrevne Sygdomsform, jvfr. Gaz. méd. de Paris 1861, Nr. 4 for 26de Jan., Nr. 6 for 9 Fbr., Nr. 15 for 13de April, Nr. 24 for 15de Juni.

v. Tröltsch gjør med Rette opmærksom paa, at, om end disse Undersøgelser af Menière i høi Grad gjøre Krav paa Opmærksomhed, saa bør man dog optage dem med Forsigtighed og erindre, at af de anførte Symptomer idetmindste Svimmelheden ogsaa kan forekomme ved andre sygelige Tilstande, saasom ved Tilstopning af den ydre Øregang med Ørevox, ved akute Katarrher og Suppurationer i Trommehulen. Om man nu ogsaa vil tyde Svimmelheden under disse Forhold som Resultat af et abnormt Tryk, der virker paa Trommehinden og derfra forplantes til de smaa Been og gjennem det ovale Vindue til Forgaarden og de halvkredsformede Kanaler, saa maa man dog under alle Omstændigheder være meget varsom med at diagnosticere en primær Lidelse i det indre Øre og vel erindre, hvor særdeles hyppig de katarrhalske Processer i Trommehulen forekomme, og navnlig, at de ikke sjelden have deres Hovedsæde paa denne Hules indvendige Væg, medens hverken Undersøgelsen af Trommehinden med Synet eller af det Eustachiske Rør ved Katheteret giver noget sikkert Holdepunkt. Heller ikke Graden af den tilstedeværende Døvhed giver nogen paalidelig Oplysning om Sygdommens Sæde; thi den pathologiske Anatomi har tilstrækkelig godt-

gjort, at der gives Lidelser i Trommehulen, som maae fremkalde meget høie Grader af Døvhed; naar man f. Ex. tænker sig et Tilfælde, hvor Stigbøilens Plade er ubevægelig og omgiven af Beenmasse, altsaa det ovale Vindue ganske tillukket, fremdeles Membr. tymp. secundaria forvandlet til en tyk, uelastisk eller forkalket Plade og hele det runde Vindues Kanal udfyldt af en fast Bindevævsprop, saa kan Labyrinthen være saa sund som mulig, men Hørenerven vil dog kun kunne paavirkes af de Lydbølger, der forplantes gjennem de faste Dele o: gjennem Hjerneskallens Been.

For Øieblikket maae vi altsaa, støttende os til den pathologiske Anatomi og til den kliniske Erfaring, til Betragtningen af Labyrinthens Ernæringsforhold og til den Erkjendelse, at ogsaa i andre Organer, navnlig i Øiet, de nervøse Lidelser forekomme forholdsviis sjelden, — antage, at Øresygdommene langt sjeldnere maae søges i Labyrinthen end i de lydledende Væv og Rum. Naturligviis gjælder denne Anskuelse kun, saalænge vi intet Bedre vide, og navnlig ikke forskjelligartede, bevisende pathologisk-anatomiske Iagttagelser have paavist hyppigere forekommende Forandringer i det indre Øre som Aarsag til Forstyrrelserne i Sandsningen.

Vakancer. Posten som Lægekandidat ved den nørrejydske Sindssygeanstalt bliver ledig næstkommende 1ste Mai. Lønnen er 300 Rd. aarlig og fri Station. Ansættelsen skeer paa 2 Aar. Ansøgninger indgives til Anstaltens Direktion indtil d. 18de April.

Ifølge Indenrigsministeriets Skrivelse af 21de Marts vil der gives to Læger Leilighed til i Sommermaanederne at bereise Sydgrønland dels for at yde Lægehjælp, dels for at lære Landets sanitære og hygieiniske Forhold at kjende. Foruden fri Hen- og Hjemreise samt fri Befordring i Grønland tilstaaes der dem 120 Rd. maanedlig under deres Ophold der. Ansøgninger indsendes inden 3 Uger fra 23de Marts til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

Dødsfald. Distriktslæge i Mariager, C. C. L. A. Siemsen, er død d. 15de Marts, 62 Aar. gl.

Udnævnelse. D. 20de Marts er Distriktslæge i Frederikshavn, J. S. Meyer, udnævnt til Distriktslæge i Horsens med tilhørende Landdistrikt.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Marts til Tirsd. d. 17de Marts 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 621 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15-7,	Børn fra 7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	84	95	102	27	4	312
Gastrisk Feber . . .	5	10	8	»	»	23
Typhoid Feber . . .	1	»	»	»	»	1
Cholerine	1	8	3	»	»	12
Koldfeber	5	5	7	»	»	17
Rosen	3	7	2	»	»	12
Rheumatisk Feber .	8	4	»	»	»	12
Kighoste	»	»	12	5	1	18
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	8	1	39	»	2	50
Skarlagensfeber . .	2	3	8	2	»	15
Brystbetændelse . .	7	13	8	11	»	39
Underlivsbetændelse .	1	2	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	2	2
Zona	1	2	»	»	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»	»
Strubehoste	»	»	1	1	»	2
Diphteritisk Halsbet. .	1	2	1	2	»	6
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	»	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	128	152	191	48	9	528

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	113	1	1	3	4	»	4	22	4	11
Gamle By . .	114	7	9	7	2	9	5	9	8	15
Nyboder . . .	7	»	»	»	»	»	»	12	1	1
Christianshavn	38	6	2	1	2	1	2	1	1	3
Udenbyes . .	40	9	»	6	4	2	7	6	1	9
	312	23	12	17	12	12	18	50	15	39

Desuden Gonorrhoe 45, haard Chanker 18, blød Chanker 22 og Barselfeber 8 Tilfælde. Rubeolæ saavel hos Børn som hos Voxne vedbliver at forekomme meget almindeligt (Meyer, Weywadt, Nutzhorn, F. Djørup), ligesaa katarrhalske Tilfælde (M. Trier, F. Djørup, Weywadt). Rubeolæ ere optraadte paany hos et Barn der havde havt Sygdommen 3 Uger iforveien (L. Jakobsen). Ved 2 Tilfælde af Barselfeber havde begge Koner havt samme Gjordemoder (L. Jakobsen).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 4. April. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 15.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Drachmann: Om Diffusion og Dialyse. Vaccine. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Diffusion og Dialyse.*)

Af Professor A. G. Drachmann.

Bestræbelserne for at føre Lægevidenskaben ind under de exakte Videnskabers Omraade, som vel kunne siges at være den nyere Tids Særkjende, give enhver ny Opdagelse paa disse Videnskabers Enemærker en forøget Betydning for Lægen, der søger at tilegne sig sin Andeel af det Lys, som denne har kastet over den specielle Videnskabsgreen, og at overføre det paa de Forhold, der nærmest interessere ham. I »Ugeskrift f. Læger«, 2den Række, 38te Bd. Nr. 8, for 28de

*) Graham: »On liquid diffusion applied to analysis« (Royal Society's transactions 1861).
Redwood: »On dialysis« (Pharmaceutical Journal Apr. 1862).
Daubeny: »Lectures on agricultural chemistry« (Gardeners chronicle, 1861).
Annales de chimie et de physique, Juni 1862.
Hardy, Archives générales de médecine, Septbr. 1862.

Febr. d. A., har en yngre Kollega, Hr. Kandidat Johan Møller, givet en meget anskuelig Fremstilling af Spektralundersøgelsen og dens Anvendelse i Lægevidenskaben; en kortfattet Fremstilling af en anden nyere Undersøgelsesmethode, der, omendskjøndt endnu i sin tidlige Barndom, allerede har leveret betydelige Resultater og, forsaavidt man er istand til at kunne see ind i dens nærmeste Fremtid, lover at give os særdeles værdifulde Bidrag ikke alene til vort praktiske Formaals Opnaaelse, ved Bestemmelsen af organiske og uorganiske Legemers Sammensætning og ved med Lethed at udfinde sammensatte organiske Blandinger opløselige, giftige Substanser, der især for Toxikologien og den legale Medicin har en overordenlig Betydning, men ogsaa giver os Udsigt til at trænge ind i den levende Organismes hidtil saa skjulte Chemisme og saaledes udvide vor physiologiske og pathologiske Indsigt, — har jeg troet at kunne have Interesse nok til at fortjene at blive optagen og læst i et dansk lægevidenskabeligt Tidsskrift.

Man har allerede meget længe vidst, at to Vædsker af forskjellig Sammensætning, der ere adskilte ved et saakaldet Diaphragma, igjennem dette yttre en vis Virkning paa hinanden og forandres i deres gjensidige Sammensætningsforhold. Abbed Nollet har allerede for mere end et Aarhundrede siden opfundet og benyttet det saakaldte Endosmometer, et Apparat, som havde Membraner til Diaphragma, hvorigjennem Omsætningen af de forskjelligartede Vædsker fandt Sted. Man forfulgte denne Methode videre og udledede af de Erfaringer, man herigjennem vandt, en ny Theori for Absorbtionen, gjældende saavel for Dyre- som for Planteverdenen, og kaldte den Kraft, ifølge hvilken denne finder Sted, Endosmose (Dutrochet, Lhermite, Poisson, Magnus, Porrett, Béclard, Becquerel). Man fandt imidlertid

snart, at saavel den Theori, man havde skabt, som andre beslægtede, der fulgte efter, ikke vare fyldestgjørende til Forklaringen af de stedfindende Phænomener, og at Undtagelserne fra Reglen bleve saa mange, at man nødedes til at tilstaae Tilstedeværelsen af en Lov, der endnu ikke var kjendt.

Saaledes var Forholdet indtil for faa Aar siden, da Graham og senere Redwood og Daubeny gjorde denne Sag til Gjenstand for deres omfattende Undersøgelser, hvoraf er fremgaaet en Methode, som er kaldet den molekulære Diffusion og Dialyse, ledsaget af en tilsvarende Theori, der synes saa vel begrundet, at man kan have Haab om, at den snarere vil styrkes end omstyrtes ved de fortsatte Undersøgelser, som for Øieblikket foretages af de fleste Chemikere af Profession vistnok over den hele civiliserede Verden.

Førend jeg gaaer over til at beskrive Methodens Enkeltheder i deres Anvendelse, vil det være hensigtsmæssigt at give en Forklaring over adskillige forekommende Termini og den Betydning, som Forf. tillægge dem.

Diffusion kaldes den Egenskab, som to forskjelligartede, flydende Legemer, der bringes i Berørelse med hinanden uden at rystes, have til af sig selv at blande sig saaledes, at de efter Forløbet af en kortere eller længere Tid danne et mere eller mindre homogent Hele. Denne Egenskab er ulige fordelt hos de forskjellige Legemer og kan benyttes til at adskille det ene fra det andet paa samme Maade som ved den almindelig brugelige Methode, ved Destillation og Evaporation, Legemer af forskjellig Flygtighed skilles fra hverandre. Hurtigheden, hvormed Diffusionen finder Sted, er meget forskjellig og forskjellig

for de forskjelligartede Vædsker. Herefter gruppere de diffusible Legemer sig i to Klasser: eftersom Diffusionen skeer meget hurtig, da de kaldes volatile, eller meget langsom, da de benævnes fixe. Denne Forskjel synes at være dybt begrundet i disse Legemers molekulære Bygning og Sammenføining, og Diffusionen bliver herved et Middel til at kjende og kvantitativt at udtrykke de fremtrædende Egenskaber hos disse tvende Klasser af chemiske Substanser.

Legemerne af første Klasse eller de diffusible Legemer udmærke sig ved deres Egenskab at kunne krystallisere, enten alene eller i Forening med andre. De have den Evne at kunne indgaae talrige Forbindelser og reagere kraftig; Opløsningerne holde dem tilbage med en vis Styrke i den opløste Tilstand, saaledes at Vandets Diffusionsevne er modificeret ved deres Tilstedeværelse. Deres Opløsninger have næsten uden Undtagelse en bestemt Smag og ere ikke klæbrige. Disse Egenskaber have ledet til at kalde dem Krystalloider.

Legemerne af anden Klasse have som Typus den dyriske Gelatine, hvorfor man har benævnet dem Kolloider. De besidde kun en svag Diffusionsevne, have liden eller ingen Tilbøielighed til at krystallisere, en glasagtig Struktur, afrundede Konturer, ere af en mere eller mindre blød og seig Textur; Vandet, som indeholdes i Gelatinaen, kan betragtes som deres Krystallisationsvand.

Kolloiderne danne altid i koncentreret Opløsning en klæbrig Vædske. De ere uden Smag, medmindre en Krystalloid opstaaer i dem, efterat de have berørt Tungepapillerne. Deres faste Hydrater ere gelatinøse Legemer, som have en svag Affinitet til Vand.

Den Kraft, som holder Kolloiderne i Opløsning, er kun af ringe Styrke, Tilsætningen af et Krystalloid er tilstræk-

kelig til at fælde dem ud af denne; Forbindelsen af et Krystalloid og et Kolloid frembyder liden Stabilitet, selv da, naar Krystalloidet er et kraftigt Reagens, som en Syre eller et Alkali. Forskjellen mellem disse to Klasser af Legemer kan udtrykkes i Forholdet til deres chemiske Reaktion, idet den krystallinske Tilstand repræsenterer Materiens energiske, den kolloidale dens inerte Form.

Kolloiderne forekomme, hvad der maa ansees for en interessant Kjendsgjerning, ligesaavel i de mineralske som i de organiske Substanser; begge Slags kunne antage den kolloidale Tilstand; blandt de første finder man saaledes Kiselsyre, Leerjord, forskjellige opløselige Tveiltehydrater, iblandt de sidste Stivelse, Gummi, Dextrin, Karamel, Tannin, Æggehvide, vegetabilske og animalske Extraktivstoffer.

Uagtet Kolloiderne i chemisk Henseende maae ansees for lidet virksomme (inertes), saa besidder de dog ifølge deres eiendommelige physiske Egenskaber en ganske egen Virksomhed, der spiller en meget vigtig Rolle i flere Forhold. Medens Krystalloiderne have en vis Fasthed i Strukturen og Modstandskraft mod ydre Paavirkninger, besidde de gelatinøse Kolloider en stor Bevægelighed i deres Molekuler, en vis Grad af Flydenhed, der gjør dem skikkede til ligesom Vandet at tjene til Middel for Diffusionsphænomenerne; de paavirkes let af ydre Indvirkninger, ere i høi Grad ubestandige, deres Tilværelse kan siges at være en uafbrudt Metamorphose. Et Kolloid kan i denne Henseende sammenlignes med Vandet i det Øieblik, da det, bragt til Kogepunktet, overgaaer i Dampform, eller med en overmættet Saltopløsning.

De flydende Kolloider ere altid udsatte for at over-

gaae i den pektøse*) Modifikation, som Albuminen, Fibrinen, Kaseinen, og undertiden lide de denne Forandring ved en ubetydelig Indvirkning. Opløsningen af Kiselsyrehydratet f. Ex. erholdes meget let i en aldeles reen Tilstand, men vedligeholder sig ikke længe; den holder sig flydende i Dage og undertiden i Uger, men ender med at blive gelatinøs og uopløselig. Man bør imidlertid ikke forvexle den pektøse Modifikation, der charakteriserer sig ved det forandrede Produkts Uopløselighed, med den Egenskab, som visse Kolloider have at danne Gelatiner uden derfor at ophøre at overgaae i flydende Tilstand ved Ophedning eller at være opløselige i Vand; Gelatina er f. Ex. ikke pektøs som Gelatina animalis, men bestaaer som saadan i Dyrenes gelatinøse Væv.

Vandet indeholdes i de gelatinøse Hydrater, efter Chevreul, ved en kapillær Affinitet, d. v. s. ved en Kraft, der paa engang er baade chemisk og physisk.

Omendskjøndt deres Affinitet til Vand er meget svag, formaae de dog at dekomponere enkelte Krystalloidhydrater. Alkohol f. Ex. blandet med Gelatina eller Gummi, i et lukket Kar, taber sit Vand og koncentreres; herved forklares Phænomenerne med de Sømmeringske Blærer. Kolloidets Affinitet til Vand aabenbarer sig ogsaa ved den Kjendsgjerning, at Alkohol mister sit Vand, naar den bringes i Berørelse med et Diaphragma af kolloidal Natur. Denne Kolloidernes Gjennemtrængelighed af andre Substanser kan betragtes som Cementationsphænomen**). Jernet og andre Legemer, som blødgjøres ved Varmen, synes at overgaae i en kolloidal Tilstand. Det Samme gjælder om Kiselsyrens Overgang til

*) »Pektøs« er den Egenskab hos Kolloidet at blive gelatinøst og miste sin Opløselighed.

**) Cementation kaldes Jernets Forandring til Staal.

Glas saavelsom om andre Substanser, der kunne blive glasagtige.

Selve Isen frembyder den kolloidale Charakteer i sin Overgang til Smeltepunktet eller til et nær dertil grændsende. Den kolloidale Tilstand er saaledes snarere at betragte som en forbigaaende dynamisk, den krystalloide derimod som en statisk; Kolloidet kan derfor siges at være i Besiddelse af en særegen Kraft. Uden at forlade det rene Forsøgs Vei tør man være berettiget til at slutte, at Kolloidets eiendommelige Sammensætning og chemiske Uvirksomhed gjør det skikket til at tjene som det plastiske Element i den dyriske Organisation, og til at betragte det som den første Kilde til den Kraft, som aabenbarer sig i Livsphænomenerne, med andre Ord, som den Materie, der besidder Evne til at organisere sig, men uden speciel Form. Livsphænomenernes chroniske Charakteer og Periodicitet kunne være afhængige af den Omstændighed, at den kolloidale Materies Forvandling altid udfordrer en vis Tid for at blive gjennemført.

Diffusionen. Krystalloiderne udskilles meget let ved Hjælp af Diffusionen. Man bringer Blandingen, som indeholder Krystalloider og Kolloider, under en Søile af Vand i et cylindrisk Glas af 10—15 Centimeters Høide ved Hjælp af et Rør, der naaer ned til Bunden af Glasset. Diffusionen, der strax tager sin Begyndelse, overlades nu til sig selv i nogle Dage. Vil man standse den, skeer det bedst ved med en Hævert at fjerne Vandet Lag for Lag og begynde fra Overfladen. Begrundet i de opløste Substansers ulige Diffusionsevne, isoleres det ene Legeme hurtigere end det andet og stiger iveiret, omtrent som man kan tænke sig ved en gjentagen Destillation, kun med den Forskjel, at de diffunderende Legemer alle forblive i Vædsken. Ved at

anvende en tilstrækkelig Tid til Forsøget for at give de mest diffusible Legemer Tid til at isolere sig og søge Overfladen af Vandsøilen, opnaaer man at erholde disse renest og i størst Mængde og dette i Forhold til, som Vandsøilen er høiere eller lavere.

Gjentagne Forsøg, foretagne under samme Betingelser med Hensyn til Varighed og Temperatur, med forskjellige Substanser, have givet en forskjellig Fordeling for enhver Blanding. Det bør dog bemærkes, at man ikke af Varigheden alene kan erholde en nøiagtig Kundskab om de forskjellige Substansers Diffusibilitet, men at det for at opnaae denne er nødvendigt ved gjentagne Forsøg at bestemme den forskjellige Tid, der medgaaer for at opnaae en forholdsmæssig Fordeling af de forskjellige Salte i Diffusioner af lige Styrke.

Følgende Exempel vil kunne oplyse dette: Man har ved Forsøg udfundet, at en Diffusion af Sukker paa den fjortende Dag er videre fremrykket end en lignende Diffusion af Chlornatrium paa den fjerde, men at hiin igjen er mindre fremrykket end denne paa den femte Dag; hvoraf man er berettiget til at slutte, at Diffusibiliteten af Chlornatrium er omtrent tre Gange større end Sukkerets; eller at den førstes Diffusionshastighed overgaaer den sidstes tre Gange. Denne nye Undersøgelsesmethode giver os saaledes et sikkert Middel til at bestemme den absolute Koefficient for Diffusionens Hastighed; den sætter os istand til med Nøiagtighed at maale Afstanden, som et Salt gjennemløber i Minuttet. Graham mener, at en slig Koefficient bør optages i Studiet af de physiologiske Phænomener med Hensyn til deres Varighed og indtage en betydningsfuld Plads i Læren om Livsfunktionerne.

En samtidig Diffusion af to Substanser i den samme

Vædske har været Gjenstand for en Række af Undersøgelser, bestemte til at adskille Salte af forskjellig Diffusibilitet og at benytte Diffusionen som analytisk Methode.

Det vigtigste Udbytte af disse Forsøg har været, at man er kommen til Vished om, at i Fordelingen af Syrer og Baser i de sammensatte saltagtige Opløsninger afhænger Metallernes Diffusion ikke af den Syre, hvormed de kunne være forbundne, et Resultat, som stemmer med Berthollets Theori, hvorefter Syrer og Baser ere i en indifferent Forbindelse i Blandingen.

Dialysen. Adskillelsen af Krystalloider og Kolloider opnaaes ligeledes ved Hjælp af Diffusionen, kombineret med Virkningen af en Skillevæg, dannet af et uopløseligt Kolloid. Resultaterne, opnaaede ved denne Methode, ere aldeles de samme som de, der forekommer, naar man anvender Vand alene, hvorfor Kolloidets Mellemkomst kan betragtes som Nul.

Vi skulle oplyse dette Forhold ved et Exempel: 10 Grammer Chlornatrium og 2 Grammer japansk Gelatina (gélose de Payen) opløses i et Diffusionskar med saa meget Vand, at det danner 100 Kubikcentimeter, og hensættes til Afkøling. Man tilgyder 700 Kubikcentimeter, indeholdende 2 pCt. af den samme Blanding af Vand og Payensk Gelose, hvilket man lader henstaae i 8 Dage. Man fjerner derefter Geleen Lag for Lag og finder nu, at Saltet har udbredt sig gjennem hele Massen, næsten aldeles paa samme Maade, som om man havde benyttet rent Vand. Denne Diffusion kan endog gjøres synlig ved at tage istedenfor et ufarvet Krystalloid et farvet, f. Ex. tvechromsyret Kali; man vil da kunne see Saltets gradvise Stigning og Udbredning i Vædsken.

Med Hensyn til Saltenes forskjellige Diffusibilitet synes denne eiheller at forandres. Den partielle Adskillelse af en Blanding af forskjellige Saltopløsninger foregaaer som i rent Vand. En Blanding af Chlorkalium og Chlornatrium bleve saaledes nøiagtig adskilte og gave de samme analytiske Tegn, som om Analysen var foretagen i rent Vand.

Kolloiderne derimod, som f. Ex. Karamel, stillede under de samme Betingelser, vare neppe begyndte at diffundere i Løbet af otte Dage.

Kolloidernes Hydrater, saasom Stivelsegelee, animalsk Sliim, Pektin, Payens Gelose o. s. v., der alle ere fuldstændig uopløselige i koldt Vand, ere dog, naar de ere tilstede i en vis Masse, ligesaa gjennemtrængelige for de let diffusible Legemer som Vand, medens de sætte en betydelig

Modstand mod lidet diffusible Legemer og ere ganske uigjennemtrængelige for kolloidale Blandinger, der have en med dem selv analog Sammensætning; endog et meget tyndt Lag af disse er istand til at frembringe denne Virkning. Følgende Forsøg oplyser dette Forhold:

Et Blad meget fint Brevpapiir, der er frit for Porositeter, vædes først og anbringes derefter over et lille Kar, fyldt med Vand, saaledes at Midten af Papiret danner en Fordybning, stor nok til at optage en vis Mængde Vædske. I denne Fordybning kommes en Opløsning af en Blanding af Rørsukker og arabisk Gummi, 5 pCt. af hver. Vandet nedenfor og Opløsningen ovenover ere da kun adskilte ved det mellemværende Papiir. Efter Forløbet af 24 Timer frembyder den øverste Vædske en synlig Forøgelse, der skyldes Endosmosen. Den nederste Vædske viser sig ved Analysen at indeholde $^{3}/_{4}$ af det anvendte Sukker, men ikke Spor af Gummi. Det anvendte Papiir var limet med Stivelse; det ubetydelige Lag af Stivelsehydrat, der fandtes imellem de to Vædsker, gjorde ingen Modstand mod Krystalloidet, Sukkerets Gjennemgang, men modsatte sig fuldstændig Kolloidet, Gummiens. Man forklarer dette Phænomen paa følgende Maade:

Det anvendte Papiir er uskikket som Filtreerpapiir og vil i lang Tid kunne modstaae Vædskers mechaniske Gjennemgang. Nogle enkelte Molekuler ville mulig kunne slippe igjennem; men Massen vil blive holdt tilbage. Molekulerne ville imidlertid blive satte i Bevægelse ved Diffusionskraften. Vandet, som indeholdes i Stivelsehydratet, kan ikke tjene umiddelbart som Diffusionsmedium, hverken for Sukkeret eller for Gummien; thi dette Vand findes deri som chemisk bundet, omendskjøndt med en svag Affinitet, saa dog med Charakteren af et fast og uopløseligt Hydrat. Imidlertid vil Sukkeret saavelsom ethvert andet Krystalloid paa Grund af sin stærke Affinitet til Vand kunne absorbere Molekule fra Molekule det i Kolloidhydratet bundne Vand, erholder herved et Diffusionsmedium og er istand til at gjennemtrænge Skillevæggen, medens Gummien i sin Egenskab som Kolloid har en overordenlig svag Affinitet til Vand og derfor er ude af Stand til at dekomponere Stivelsehydratet og skaffe sig Gjennemgang ved Diffusion.

Denne Forklaring finder Stadfæstelse i den Kjendsgjerning, at en Sæbeboble fyldt med en Blanding af Kulsyre og Brint taber til den omgivende atmosphæriske Luft sin Kulsyre, der er opløselig i Vand, men tilbageholder Brinteluften, der ingen Affinitet har til Vandet.

Adskillelsen ved Diffusion gjennem et Septum af en gelatinøs Materie er af Graham bleven kaldet **Dialyse**.

Som Septum kan man benytte de forskjellige Kolloider: et Lag af Stivelsegelee, Gelatinahydrat, Æggehvide, animalsk Sliim o. s. v. Den Substans, der har givet de bedste Resultater, er det saakaldte Pergamentpapiir, som erholdes af almindeligt Skrivpapiir, der behandles med fortyndet Svovlsyre eller en Opløsning af Chlorzink. Det erholder herved en betydelig Seighed, og ved at befugtes bliver det gjennemskinnende som en Følge af Hydratationen. Det maa være frit for Porositeter for at forhindre Vædskernes mechaniske Gjennemgang.

Man har ved Forsøg overbevist sig om, at Krystalloidernes Diffusibilitet er uafhængig af det anvendte kolloidale Medium. Pergamentpapiir og to Skiver, dannede af Kaliko, imellem hvilke man har anbragt et 2 Millimetre tykt Lag af et Svins Mavesliim, have givet ganske de samme Resultater og ganske lig med dem, som man har erholdt ved simpel Diffusion med rent Vand. Kolloidernes Diffusion blev alene forhindret.

Som dialytisk Apparat betjener Graham sig i Almindelighed af en Ring af Guttapercha af 20—25 Centimeters Diameter, 7 Centimeters Høide og lukket med Pergamentpapiir, som slutter fuldkommen tæt omkring Ringens Rand.*)

Vædsken, som man vil behandle, gydes i denne, man kan vel kalde den Si, saaledes at den optager nogle Liniers Høide fra Bunden, og Sien med dens Indhold lader man da svømme i et Kar med saameget Vand, som er tilstrækkeligt til at optage alle Blandingens diffusible Elementer.

Det vil ikke være uden Interesse paa dette Sted at anføre nogle dialytiske Forsøg, der kunne tjene som Exempel paa Methodens Brugbarhed saavelsom paa dens lette Anvendelighed. En Opløsning af Chlornatrium, indeholdende 2 pCt. af Saltet, hvoraf var anvendt 2 Grammer, blev gydt i en Dialysator, hvis Septum holdt omtrent en Decimeter i Kvadrat, og Indholdet indtog 10 Millimeters Høide; efter 24 Timers Forløb indeholdt Vædsken i Dialysatoren 0,348

*) Professor Barfoed, Lektor i Chemi ved Landbohøiskolen, ved hvis Forekommenhed jeg har havt Leilighed til at overvære flere af ham foretagne dialytiske Forsøg, betjener sig af Glasringe med en forneden fremspringende Kant, hvorover Pergamentpapiret befæstes ved Omvikling med stærk Traad; foroven, nærved den øverste Rand, ere de forsynede med Huller, hvori Baand befæstes, og kunne derved holdes svævende i Vædsken ved Hjælp af et Stativ.

eller 17 pCt. af det anvendte Salt. (Det bør bemærkes, at der bør være 5—10 Gange saameget Vand udenfor som Vædske i Dialysatoren).

For at erfare, hvor hurtig Diffusionen af Syrer foregaaer gjennem Pergamentpapiret, har man anstillet følgende Forsøg: Paa Papirets ene Overflade er der blevet anbragt et Lag af Stivelse, farvet med Lakmos, paa den anden dryppet en Draabe Syre. Saltsyre, fortyndet med 1000 Dele Vand, rødmede Lakmosen i Løbet af fem Sekunder, Svovlsyre i Løbet af ni Sekunder.

En halv Pægl Urin, underkastet Dialysen i 24 Timer, afgav alle sine Krystalloider til det omgivende Vand; efterat dette var afdampet i et Vandbad, blev en hvidlig, saltagtig Masse tilbage, hvoraf Urinstoffet blev udtrukket ved Hjælp af Alkohol, efter hvis Afdampning hint erholdtes i reen og krystalliseret Tilstand.

Tarmstykker bleve skaarne meget smaa, blandede med $^1/_{4000}$ Arsenik, rørte sammen med Vand af 32° og derefter hældte i en Dialysator. Efter 24 Timers Henstand blev det omgivende Vand hældt fra og ved den foretagne Analyse befundet at indeholde imellem $^1/_2$ og $^3/_4$ af den anvendte Arsenikmængde. Flere Erfaringer foreligge, hvor Arsenik i Forhold af $^1/_{10000}$, blandet med Blod, med Mælk, Sliim og andre organiske Substanser, paa samme Maade er fremstillet rent af den omgivende Vædske indtil $^4/_5$ af den anvendte Mængde.

Strychnin, Atropin og de andre organiske Alkaloider ere udskilte med samme Lethed af lignende Blandinger. Man begriber let, hvilke overordenlige Fordele denne Methode frembyder for Toxikologien og den legale Medicin, hvor de til Undersøgelsen overgivne Substanser forblive i deres oprindelige Tilstand uden Paavirkning af nogensomhelst chemisk Substans og uden at formindskes eller forandres ved nogetsomhelst Indgreb.

At den dialytiske Methode ogsaa yder den techniske Chemi store Fordele, vil af det Foregaaende allerede indlyse. Mange Kolloider, saavel mineralske som organiske, indeholde iblandede Stoffer, der ere Krystalloider, og som efter den almindelige analytiske Methode kun med stor Vanskelighed eller slet ikke kunne udskilles af disse. Den dialytiske Methode fjerner disse med Lethed og lader Kolloidet fremgaae med en hidtil ukjendt Reenhed og med Egenskaber, som hidtil vare ukjendte.

Som et Exempel herpaa kan tjene Fremstillingen af den rene Kiselsyre i Opløsning. For at fremstille denne benyt-

tede man efter den almindelige Methode fortyndet Saltsyre, hvortil sattes kisetsurt Natron, hvorved man imidlertid altid erholdt den blandet med Chlornatrium, som man ikke kunde befrie den fra, og som bevirkede Syrens Koagulation ved den mindste Temperaturforhøielse. Anvender man Dialysen paa den nævnte Vædske og lader den henstaae i 4 Dage i Dialysatoren, ere alle Chloraterne udskilte og Kiselsyren fuldstændig befriet fra ethvert Spor af Saltsyre. Den saaledes erholdte rene Kiselsyre forandrer sig efter nogen Tids Forløb til Gelatina, der er uopløselig i Vand, og efter længere Tids Henstand til en fastere, gelatinøs Masse, som efter at have afgivet sit Vand bliver uopløselig i Vand og i Syrer. Man slutter heraf til Tilværelsen af to Kiselsyrehydrater, hvoraf det ene er opløseligt, det andet uopløseligt.

Vi have ovenfor nævnt, at Kolloiderne meget langsomt eller slet ikke diffundere. Iblandt de mange Kolloider, med hvilke Forsøg ere opstillede, skulle vi fremdrage nogle enkelte, der have en særlig Interesse.

2 Grammer Tannin, uddraget med Æther, tabte efter 4 Dages Henstand i en Dialysator kun 24 Milligram; det gjennemtrænger Septum 200 Gange mindre hurtig end Chlornatrium, dette Salts Diffusionshastighed antagen som Enhed. Denne Tanninens svage Diffusionsevne forklarer den Langsomhed, hvormed Garvningen af Huder foregaaer.

Tanninen besidder den Egenskab at indgaae Forbindelser af megen Bestandighed med de fleste andre Kolloider. Iblandt disse er Tanninens Forening med Æggehvide den mærkeligste og danner efter Fremy det primitive Element af Planternes Cellevæv.

Gummi diffunderer 400 Gange mindre hurtig end Chlornatrium; ved Tilsætning af nogle Draaber Eddikesyre mister den i meget kort Tid sine indeholdte Krystalloider, bliver uopløselig i Vand og antager den pektøse Form.

Albumin erholdes reen ved at sætte Eddikesyre til Æggehvide (af Æg) og dialysere. Den har en suur Reaction og koagulerer Mælken. Den diffunderer 1000 Gange mindre hurtig end Chlornatrium.

Stivelse, animalsk Gelatina, Kjødets Extraktivstoffer diffundere slet ikke, men udskille ved at dialyseres alle Salte og fremmede Stoffer, som de indeholde.

Foruden Diffusionskraften kommer endnu en anden Kraft i Betragtning ved den dialytiske Methode, Endosmosen nemlig. Paa Krystalloidernes Diffusion har den saagodtsom aldeles ingen Virkning, men indskrænker sig til at modificere det anvendte Septums Hydratationstilstand. Endosmosen er

derimod meget virksom, naar Dialysatoren indeholder alene et Kolloid i Opløsningen, hvor da Diffusionen er yderst ringe eller ganske ophævet. Tager man saaledes Traganthgummipulver i Dialysatoren, vil man om kort Tid see dette svulme og antage Formen af Gelatina, idet det omgivende Vand med stor Hastighed trænger igjennem Septum, hvorimod ingen Bevægelse finder Sted indenfra udefter.

Diffusionen formindsker eller ophæver ganske Endosmosen. Virkningen, som en Saltopløsning har paa det kolloidale Septum, bestaaer i, at der dannes et gelatinøst Hydrat, som atter reduceres til et mindre vandholdigt Hydrat og frit Vand. Kolloidet, der ikke har den Egenskab at kunne diffundere eller at gjennemtrænge den kolloidale Membran, gjør Endosmosen mere virksom.

Dyriske Membraner, Fibrin, Albumin danne under visse Betingelser gelatinøse Hydrater; de svulme op, naar de kommes i Vand, indeholdende lidt Syre eller Alkali, men trække sig sammen, naar Mængden overstiger en vis Grændse. I deres Tilstand som Hydrater have de en overordenlig høi Grad af endosmotisk Kraft, der neppe overgaaes af Pergamentpapiret, og tabe og gjenvinde ligesom dette med stor Lethed og under de samme Indflydelser det Vand, de som Hydrater indeholde.

Omendskjøndt Diffusionen og den dialytiske Methode, uagtet Grahams og Fleres fortrinlige Arbeider og flittige Undersøgelser, endnu er langt fra at have naaet en Afslutning, ja maaske endog kan siges end ikke at være bragt i System, saa vil dog allerede den ovenstaaende korte Fremstilling have været tilstrækkelig til at vise, hvilke Forhaabninger de allerede vundne Resultater berettige til at nære for den nærmeste Fremtid. Man har igjennem denne Undersøgelsesmethode lært at kjende en betydningsfuld Tvedeling af de mineralske og organiske Sammensætninger i Krystalloider og Kolloider, adskilte ved en bestemt Grundforskjel i deres molekulære Bygning og Form, i deres physiske og chemiske Egenskaber. Man har allerede erholdt Klarhed i adskillige hidtil dunkle physiologiske Spørgsmaal. Saaledes forklarer Diffusionen, efter Daubeny, flere Vegetationsphænomener, som f. Ex. Saftens Overføring i Planten, Udskillelsen af de forskjellige Sekretionsprodukter, visse Elementers Forbliven i de for dem egnede Organer. Saaledes ere Gummi, Meelstof, Olie Kolloider, eiendommelige hos Planten, og have liden eller ingen Tendens til at forlade de Celler, hvori de findes indesluttede.

Man har lært at forstaae, hvorfor et Kolloid ingen Smag

har; Tungepapillerne dækkes af en kolloidal Membran, der er uigjennemtrængelig for Substanser af dens egen Sammensætning. Ved Næringsmidlernes Gjennemgang gjennem Tarmkanalen synes Alt at tyde hen til, at en Følgerække af Phænomener finder Sted, hvori Kolloiderne spille en endnu ukjendt Rolle. At i Maven, der er at betragte som en kolloidal Membran og derfor maa fungere som dialytisk Apparat, en Adskillelse af Næringsmidlernes Krystalloider og Kolloider maa finde Sted, og at hine med Lethed gaae igjennem dens Sliimhinde og optages i Haarkarkredsløbet for derfra at overføres i det almindelige Kredsløb, derom kan der neppe længer være Tvivl, ligesom at Kolloiderne, der ikke absorberes, passere Kanalen for at udskilles som exkrementitielle Stoffer. Den i Mavesaften indeholdte frie Syre har endnu ingen Theori givet fyldestgjørende Oplysning om. Iblandt Kolloidernes Eiendommeligheder er ogsaa den at reagere modsat de almindelig antagne chemiske Love; mulig falder dette sammen med den nysnævnte for Mavesaften. Ogsaa Lægemidlernes Virkninger maae være forskjellige, eftersom de ere i en krystalloid eller kolloid Tilstand. Saaledes vil, for at nævne et Exempel, det svovlsure og saltsure Jern efter Redwood absorberes af Maven paa dialytisk Vei, medens det basisk svovlsure og saltsure Jernsalt, der er et Kolloid, saalænge det forbliver i den Tilstand, kunne passere hele Tarmkanalens Længde uden at absorberes. Betydningen for Toxikologien, for den legale Medicin og for den techniske Chemi er allerede tilstrækkelig fremhævet i det Foregaaende.

Vakancer. Embederne som Physikus i Aabenraa og i Husum Physikatdistrikt med aarlig Løn af 300 Rd. (yngst Physikatsgage) af den kgl. Kasse foruden Sportler o. a. tilfældige Indtægter. Ansøgninger, stilede til Kongen, indsendes inden 4 Uger fra 28de Marts til Ministeriet for Hertugd. Slesvig.

Distriktslægeembedet i Marlager er ledigt. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra d. 30te Marts til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Marts til Tirsd. d. 24de Marts 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 532 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	57	61	70	40	3	231
Gastrisk Feber . . .	6	10	8	»	»	24
Typhoid Feber . . .	1	1	»	»	»	2
Cholerine	2	2	2	»	»	6
Koldfeber	2	4	6	1	»	13
Rosen	2	10	2	»	»	14
Rheumatisk Feber .	6	9	»	»	»	15
Kighoste	»	»	8	15	3	26
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	6	42	7	»	57
Skarlagensfeber . .	»	2	3	»	1	6
Brystbetændelse . .	12	9	9	4	1	35
Underlivsbetændelse .	»	»	»	»	»	»
Hjernebetændelse . .	»	»	2	»	2	4
Zona	»	2	1	»	»	3
Faaresyge	»	»	1	»	»	1
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	»	2	3	»	6
Blodgang	1	1	»	»	»	2
Skjørbug	2	»	1	»	»	3
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	94	117	157	70	10	448

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.
Ny By . . .	69	5	4	5	7	12	16	9
Gamle By . .	85	10	3	5	7	9	6	11
Nyboder . . .	9	»	1	»	»	»	26	2
Christianshavn	40	4	1	3	1	1	1	4
Udenbyes . .	28	5	4	1	»	4	8	9
	231	24	13	14	15	26	57	35

Desuden Gonorrhoe 38, haard Chanker 14, blød Chanker 21 og Barselfeber 11 Tilfælde. Der nævnes endvidere adskillige Tilfælde af Urticaria.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 11. April. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 16.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: L. J. Brandes: Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Audiatur et altera pars.

(Et Brev til Dr. Engelsted).

Kjære Ven!

Det Hovedformaal, De havde stillet Dem ved at udgive Deres Arbeide om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af de veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn, har De naaet i denne Tid; De havde med Klarhed fremsat Nødvendigheden af at bringe Eenhed og Centralisation ind i Kontrollen med Prostitutionen, og den almindelige Mening og Rigsdagen have tiltraadt Deres Ansknelse og foranlediget Ansættelsen af en egen Inspekter for denne Deel af Politivirksomheden. En Forandring vil altsaa snart paabegyndes i Ordningen af disse Forhold, og da jeg har været enig med Dem i Hovedformaalet, men været aldeles uenig med Dem i de Resultater, De har uddraget af det af Dem samlede Materiale, troer jeg, at det er betimeligt at gjøre disse Resultater og de Forslag til en fremtidig Ordning, som De bygger herpaa, til Gjenstand for en Diskussion, forat ikke den nye Administration, stolende paa Deres Undersøgelsers og Konklusioners Rigtighed, skal komme til at see Sagen eensidig.

Paa de sidste Sider af Deres Bog giver De en Oversigt over de vigtigste Resultater af Deres Undersøgelser ordnet under 7 Paragrapher. Den første lyder saaledes:

»Det er utvivlsomt, at de veneriske Sygdomme og specielt de gonorrhoiske Former og konstitutionel Syphilis tiltage jævnt og stærkt i Kjøbenhavn. Fra Aaret 1850 til 1859 er det Antal Patienter (især Fruentimmer), som indlægges i Almindeligt Hospital med veneriske Sygdomme, steget til over det Dobbelte, og Udgifterne for Kommunen ere stegne i omtrent samme Forhold.«

Dette første Resultat bygger De især paa en Tabel, der er meddelt Dem af Hr. Inspektør Andersen, over de Patienter af begge Kjøn, der i en Række af Aar ere blevne indlagte i Almindeligt Hospital for veneriske Sygdomme, ifølge hvilken Antallet er steget fra 1082 i 1850 til 2249 i 1859. Frekvensen i et Hospital er ikke ene afhængig af Sygeligheden paa Stedet, men af mange andre Momenter, hvoraf jeg blot skal nævne som de vigtigere: Forøgelsen af Folkemængden, Krig og Arbeidsløshed. De har kun taget det første af disse Momenter i Betragtning, og da Folkemængden i Kjøbenhavn efter Deres Opgivelser kun er stegen med omtrentlig 17 pCt. i dette Decennium, finder De, at Antallet af veneriske Pat. i Alm. Hospital er steget i et langt større Forhold end Folkemængden.

Men lad os lidt nærmere betragte denne Tabel og først tage Mandfolkene; for ikke at rive det første Aar ud af sin Sammenhæng ville vi medtage de nærmest foregaaende.

1845	1846	1847	1848	1849	1850	1851	1852	1853	1854	1855
526	586	441	483	338	397	550	580	611	661	617

1856	1857	1858	1859
666	705	728	685

Vil man betragte Mandfolkefrekvensen i dette Decennium, maa man lade 1850 som Krigsaar, hvor en stor Deel unge Mennesker største Delen af Aaret vare borte fra Byen, ude af Betragtning, og sammenstiller man nu Aarene 1851—54 og 1855—59, faaer man som Middelfrekvens for de fire første Aar 600, for de fem følgende 680. Men nu er Folkemængden stegen i dette Decennium med omtrent 17 pCt., altsaa er Stigningen for de veneriske Mandfolk i Forhold til Befolkningens Tiltagen. Den er endog en god Deel lavere end den Stigning, der har fundet Sted i Antallet af samtlige Mandfolkepatienter i Alm. Hospital i det samme Tidsrum. Antallet af samtlige Mandfolkepatienter var nemlig efter Tabel S. 12 i 1851 2368, i 1859 3331. Gjennemsnitstallet for de fire første Aar var 2369, for de sidste fem 3026,

eller af 100 Mandfolkepatienter vare i de første fire Aar c. 25 pCt. veneriske, i de sidste fem kun c. 22 pCt. Til videre Oplysning meddeler De to Tabeller: een fra Garnisonshospitalet og een fra Søhospitalet. Den første kan De kun give saa ufuldstændig, at den egenlig er ganske ubrugelig; eet Aar mangler Angivelsen fra den ene Afdeling, et andet Aar fra den anden, og ved intet Aar findes Angivelse af Troppestyrken, som dog var det Væsenligste. Det synes imidlertid, som om Antallet af de veneriske Syge i Armeen snarere i dette Decennium har været i Aftagende end i Tiltagende: i 1842 vare 13,9 pCt. af Garnisonshospitalets Patienter veneriske, i 1859 kun 8,6. Listen fra Søhospitalet er fuldstændigere, og da Mandskabets Antal vel har været temmelig ens, er den mere brugelig. Antallet af veneriske Patienter i Søhospitalet var for det samme Tidsrum:

1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859
50	38	41	83	46	53	48	54	40

Det sees heraf, at det med Undtagelse af en Stigning i 1854 har holdt sig temmelig uforandret.

Med Hensyn til Mandfolkene kommer jeg altsaa til et fra Deres Mening meget forskjelligt Resultat. Hvis der overhovedet har fundet nogen Forøgelse af veneriske Sygdomme Sted hos Mandfolk i Kjøbenhavn, hvilket jo ikke er ganske identisk med en Forøgelse af veneriske Mandfolkepatienter i Almindeligt Hospital, bliver det sandsynligt, at Forøgelsen kun har været i Forhold til Folkemængdens Tilvæxt.

Men lad os nu betragte Tabellen (S. 8) over Antallet af de veneriske Fruentimmer paa Almindeligt Hospital for 1850—59.

1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859
685	720	659	678	1132	1003	1142	1372	1580	1564

Men disse Tal angive ingenlunde Tallene paa de veneriske Fruentimmer i Almindeligt Hospital for de nævnte Aar. Det er Tallet paa de Patienter, der i Kontorets Bøger ere anførte som veneriske, tildels fordi de efter Politiets Foranstaltning vare indlagte i Hospitalet som saadanne og her vare lagte paa de Stuer, hvor veneriske Fruentimmer ligge. Men heriblandt findes mange, der aldeles ikke have været veneriske, men blot ere indlagte af Politilægen til Observation. I en Tabel (S. 58) giver De for de af Politilægen visiterede og indlagte Patienter en Fortegnelse over de Affektioner, for hvilke Indlæggelsen er skeet; ved Hjælp af denne kan man faae et sikkrere Skjøn over, hvormange der uden at have været veneriske saaledes have været ind-

lagte blot til Observation. Den Affektion, der er hyppigst hos de Patienter, der indlægges til Observation, er Exkoriationer, smaa Rifter og Hudløsheder; enkelte af disse have upaatvivlelig senere udviklet sig til syphilitiske Ulcera; men regner man dem alle for ikke at have været veneriske, vil den Feil, man muligviis begaaer herved, blive korrigeret, naar man betragter alle dem, der ere anførte under de øvrige Rubrikker, for at have været veneriske, skjøndt der ogsaa blandt disse vil findes en Deel Pat., f. Ex. under Rubrikkerne for Abscesser paa Genitalia, gult Udflod fra Uterus o. s. v., der kun have været indlagte til Observation, men ikke have været veneriske. Det er disse Patienter, der, naar Kommunehospitalet tages i Brug, ville komme til at danne den nye Observationsafdeling paa Almindeligt Hospital, og hvis Antal i de senere Aar er tiltaget saa overmaade meget. Vi ville altsaa først tage Listen over Patienter, indlagte af Politilægen for Exkoriationer og efter Deres Liste S. 65 særlig angive Tallene for Indskrevne og Ikke-indskrevne fra 1854—59.

1850	1851	1852	1853	1854		1855		1856	
				Indskr.	Ikke-Indskr.	Indskr.	Ikke-Indskr.	Indskr.	Ikke-Indskr.
92	72	47	52	230	38	337	46	373	50
				268		383		423	

1857		1858		1859	
Indskr.	Ikke-Indskr.	Indskr.	Ikke-Indskr.	Indskr.	Ikke-Indskr.
471	64	435	61	352	33
535		496		385	

Ved at drage disse Tal fra dem paa den foregaaende Tabel faae vi altsaa en ny og idetmindste tilnærmelsesviis sandere Fortegnelse over Antallet af veneriske Fruentimmer paa Almindeligt Hospital fra 1850—59. For Oversigtens Skyld vil jeg her føie nogle andre Tabeller til, dels ligefrem udskrevne af Deres Bog, dels uddragne ved Hjælp af den; saaledes som Tabel 2 en Oversigt over Antallet af ikke-veneriske Patienter i Almindeligt Hospital fra 1850—59, som Tabel 3 en Liste over veneriske Fruentimmer, der ikke vare indskrevne som offenlige, og indlagte i Almindeligt Hospital fra 1850—59, og som Tabel 4 Antallet af offenlige Fruentimmer, behandlede for veneriske Sygdomme (med Fradrag af Exkoriationerne): Da der ikke er sondret i den ovenfor givne Tabel over Antallet af Pat. med Exkoriationer for de første fire Aar af Decenniet mellem Indskrevne og Ikke-indskrevne, ere Tabel 3 og 4 ikke fuldkommen korrekte for de fire første Aar; Tallene ere i Tabel 3 for disse Aar lidt for lave, i

Tabel 4 lidt for høie; men da Antallet af Pat. med Exkoriationer i disse 4 Aar kun har været forholdsviis ringe, kan Feilen i det Høieste beløbe sig til en halv Snees og er derfor uden Betydning.

Som Tabel 5 og 6 følge to Lister over Antallet af indskrevne offenlige Fruentimmer for hvert Aar af Decenniet. Den første er den Liste, De har givet S. 75. De har for at konstruere denne Liste divideret Antallet af Visitationerne for hvert Aar fra 1850 til Midten af 1853 med 52 og fra Midten af 1853 til 1859 med 104. Derved komme alle de offenlige Fruentimmer, der ligge paa Hospitalet og derfor ikke kunne møde til Polttilægens Visitation, ikke med i Beregning, og det bliver altsaa en Liste for hvert Aar over Antallet af de offenlige Fruentimmer, der kunne antages at have fungeret som saadanne. De har imidlertid S. 76 givet en anden Liste over, hvor mange Fruentimmer der hvert Aar af de ti Aar ere blevne indskrevne, dels for første Gang, dels paany, hvormange der have ladet sig udskrive, ere blevne afleverede til Fattigvæsenet, indsatte i Straffeanstalten eller ere døde. Lægger man nu Tilgangen sammen og trækker Afgangen fra, faaer man et Slutningstal, som angiver, hvormange der have været indskrevne som offenlige Fruentimmer ved Udgangen af hvert Aar. Jeg har taget Deres Begyndelsestal (173) som Udgangspunkt, fordi jeg ikke med Bestemthed kan angive, hvor mange offenlige Fruentimmer der ved Slutningen af 1849 laae i Hospitalet. Tallet er altsaa vistnok for lavt; men da det her væsentlig kommer an paa Forholdet mellem de forskjellige Aar, er Feilen uden Betydning.

	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859
Tabel I. Antal af veneriske Fruentimmer, behandlede i Alm. Hosp.	593	648	612	626	864	620	719	837	1084	1179
Tab. II. Antal af ikkeveneriske Fruentimmer, beh. i Alm. Hosp.	1211	1319	1311	1563	1415	1644	1812	2412	2371	2262
Tab. III. Antal af veneriske, ikke indskrevne Fruentimmer, beh. i Alm. Hosp.	408	467	436	416	474	353	407	398	555	516
Tak. IV. Antal af veneriske offenlige Fruentimmer, indlagte i Alm. Hosp.	185	181	176	210	390	267	312	439	529	663

	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859
Tab. V. Antal af offenlige Fruentimmer med Fradrag af de i Hosp. liggende . .	173	170	171	159	161	184	186	207	243	267
Tab. VI. Totalantal med Iberegning af de i Hosp. liggende ved Udgang af Aaret	182	181	164	170	185	200	219	282	315	351

Af den første Tabel fremgaaer det, at Antallet af de veneriske Patienter er steget fra 593 til 1179. Altsaa dog næsten til det Dobbelte, vil De sige. Ja, men Antallet af de Ikke-veneriske er i samme Tidsrum steget næsten ligesaameget. Og for hvem er det saa, at Tallet er steget saa høit? Det er ikke for de Ikke-indskrevne; thi for dem er Tallet kun steget fra 408 til 515 og Middeltallet for de første fem Aar er 440, for de sidste fem 465, altsaa ikke engang i Forhold til Befolkningens Tilvæxt og meget langt under Stigningen af Antallet af ikke-veneriske Fruentimmer i Hospitalet, hvis Middelantal i det første Kvinkvennium var 1376, i det andet 2100. Hvad der er steget, og steget til over det Tredobbelte, er Antallet af veneriske offenlige Fruentimmer, og i Forhold hertil staaer, at deres Antal næsten er steget til det Dobbelte.

Føier De nu hertil, at Tallet paa offenlige Fruentimmer, indlagte for Exkoriationer, og som ikke her ere regnede med blandt de Veneriske, er steget fra 92 til 352, saa vil De maatte indrømme, at, naar Kommunens Udgifter for veneriske Patienters Behandling i Almindeligt Hospital ere stegne saameget, dette væsenlig skyldes det tiltagne Antal offenlige Fruentimmer og den dermed følgende hyppigere Indlæggelse af disse i Hospitalet.

Lad os nu gaae videre og betragte Deres øvrige Resultater. Efter at have fremstillet som Nr. 2 Nødvendigheden af en ordnet Kontrol med Prostitutionen, en Fordring, der har fundet sin foreløbige Løsning ved Bestemmelsen i Politiloven om Ansættelsen af en Inspektør herfor, fremsætter De som tredie Hovedresultat Følgende:

»Antallet af de Fruentimmer, som drive Prostitutionen hemmeligt, er i de senere Aar stærkt tiltagende i Kjøbenhavn. Disse Fruentimmer ere forholdsviis mange Gange hyppigere angrebne af veneriske Sygdomme end de Fruentimmer, som ere underkastede regelmæssig Kontrol (Visitation), og de Affektioner, som forekomme hos dem, ere i Reglen meget ældre og mere udviklede«.

At begrændse Begrebet hemmelig Prostitution er næsten ikke muligt, at tælle dem, der drive den, fuldstændig

umuligt, og som Følge heraf er det ogsaa umuligt at sige, om den tiltager eller aftager. De har troet at kunne løse dette Spørgsmaal ved to Lister efter Opgivelser fra Politilægen. Den første (S. 55), over Visitationerne af ikke-indskrevne Fruentimmer, finder De selv uheldig for Deres Paastand om, at disse Fruentimmers Antal er tiltaget saa betydelig; i de første 5 Aar af Decenniet blev der foretaget 3791 Visitationer, i de sidste fem 3672. »Dette kan, siger De, »kun tyde paa, at Kontrollen er bleven slappere. Der er Intetsomhelst, der berettiger til den Formodning, at Antallet af Omløbersker skulde være aftaget; men der er Omstændigheder, der berettige til at paastaae det Modsatte. Den vigtigste af disse er foruden den anførte (Stigningen af Tallet paa den anden Liste som jeg strax skal omtale), at veneriske Sygdomme i det Hele taget er jævnt tiltagende i Hospitalerne (skal vel være Alm. Hosp.) i de sidste Aar.« — Naar dette skal være det vigtigste Argument for Deres Paastands Rigtighed, er det ikke heldigt for denne, at jeg ovenfor har eftervist, at Antallet af ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer i Alm. Hosp. i det sidste Decennium end ikke er steget i Forhold til Befolkningens Tilvæxt, og at Antallet af veneriske Mandfolk kun er steget i Forhold til denne Tilvæxt.

Om den anden Liste (S. 81) hedder det:

»I Aarene 1850—59 er i Politilægens Observationsprotokol over Fruentimmer, som vare mistænkte for at drive hemmelig Prostitution, gjort følgende Optegnelser:

Tabel over mistænkte, men ikke indskrevne Fruentimmer.

Aar	Visiterede og fundne veneriske.	Visiterede og fundne ikke-veneriske.	Meldt sig selv i Hosp. som veneriske.	Indskrevne som offenlige Fruentimmer.
1850				
1851				
1859	Sum 1490.	Sum 896.	Sum 852.	Sum 231.«

Denne Tabel har jeg ikke kunnet forstaae. Hvad skulde bevæge Politilægen til at føre Protokol over ikke-indskrevne Fruentimmer, der meldte sig selv i Hospitalet. De have jo Intet at gjøre med Politiet. Og Tallene under de to første Kolonner skulde de virkelig kunne betyde, som De antager i Deres Beregninger, Rækker af forskjellige Personer? Maa det ikke snarere være Tallet paa Anholdelser? Jeg henvendte mig derfor til Politilægen, der svarede, at De maatte have misforstaaet hans Opgivelser; Tallene i de to første Kolonner betød ikke Personer; en Deel vare anholdte een Gang, andre flere Gange, nogle kun eet Aar, andre flere Aar i Rad. Antallet af Omløbersker kan saaledes aldeles ikke bestemmes ved denne Liste; naar der i 1850 er foretaget 168 Anholdelser, i 1859 330, er det sandsynligt nok,

at der i 1859 har været flere Omløbersker end i 1850; men det Modsatte er ogsaa muligt, idet hver enkelt i Gjennemsnit kan være anholdt hyppigere, og Stigningen kan ogsaa ligge indenfor Befolkningens Tilvæxt; det er altsaa blotte Muligheder, ingen Beviser. Hvad den tredie Række i Tabellen angaaer, forholdt det sig hermed saaledes: naar et offenligt Fruentimmer, der vidste sig syg, for at undgaae at udsætte sig for Straf meldte sig selv til Politilægen for at visiteres inden den nærmest følgende Visitationsdag og efter at være befunden syg selv vilde melde sig til Hospital, opføres hun under en særegen Rubrik i hans Protokol som: »meldt sig selv til Hospital«. Hvis altsaa denne Række er, som De siger, en Optegnelse af Politilægens Protokol og ikke er Uddrag af Hospitalets Journaler, hvorved det dog kun vilde blive et Tal for Indlæggelser og ikke for Personer, har denne Række aldeles Intet at gjøre med den hemmelige Prostitution.

Men, vil De maaske sige, Tabellen har dog sin store Betydning; den første Række viser, at i de første 5 Aar af Decenniet kun 552 mistænkte Fruentimmer bleve fundne veneriske, medens i de sidste 5 Aar 931 vare veneriske; enten maa Tallet af Personer have været meget større, eller ogsaa maae de have været saa meget hyppigere veneriske, hvad der vilde være ligesaa slemt. Men her gjælder det Samme, som jeg har anført om Deres ovenfor omtalte Lister; de ere ukorrekte og derfor ubrugelige. Iblandt de 1490 har der nemlig været en Deel, om hvilke Politilægen ikke med Bestemthed har kunnet sige, om de vare veneriske eller ikke, og som derfor blot ere indlagte til Observation, og Antallet af dem, der ere indlagte herfor, er ingenlunde ringe. Tage vi blot for de sidste 3 Aar Tallene i Deres Liste S. 65 over saadanne Affektioner hos de af Politilægen indlagte ikke-indskrevne Fruentimmer, faae vi 158 med Exkoriationer, 90 med Granulationer af Collum uteri, 41 med gult Udflod af Uterus. Dernæst findes ingensteds Noget om, hvormange af disse Affektioner der have været Tilbagefald af samme Affektion hos den samme Person, og jeg kommer saaledes tilbage til den forrige Konklusion: det er muligt, at der er nogen Stigen i Antal, endog sandsynligt; men det er ikke bevist, endsige, at en saadan Stigen skulde kunne nøiere angives med bestemte Talstørrelser.

Den første Deel af Deres 3die Resultat, at Antallet af de Fruentimmer, der drive Prostitutionen hemmelig, i de senere Aar er stærk tiltagende, er saaledes ikke bevist, den anden Deel, at disse Fruentimmer forholdsviis mange

Gange hyppigere ere angrebne af veneriske Sygdomme, kan slet ikke bevises. Naar De ikke har noget fast Udgangspunkt, kan De ikke sammenligne: det er to inkommensurable Størrelser; paa den ene Side har De et bestemt givet Tal for hvert Aar (Antallet af de offenlige Fruentimmer), paa den anden Side et aldeles ubestemmeligt, maaske nogle Hundrede, maaske nogle Tusinde. De har troet at kunne finde et Holdepunkt i Visitationerne og har gjort Dem megen Uleilighed med at udfinde, hvormange Procent af Sygdomstilfælde, fundne ved Visitationerne, der kommer paa de indskrevne Fruentimmer, hvormange der kommer paa de ikke-indskrevne; men heller ikke disse Tal kunne sammenstilles: det er to Arter Visitationer; den ene Art er en Kontrolsag, henhører, om De saa vil, under Ordenspolitiet; den anden er en Retsforfølgelse af en Anklaget og hører under Opdagelsespolitiet. Naar De tager et Exempel, vil De strax see Forskjellen. Sæt, at et løsagtigt ikke-indskrevet Fruentimmer i 2 Aar otte Gange er blevet anholdt; de to Gange er hun bleven funden venerisk, de andre 6 Gange rask; efter Deres Beregning havde altsaa 25 pCt. af hendes Visitationer givet Sygdomstilfælde. I samme Tidsrum bliver et offenligt Fruentimmer visiteret 208 Gange; forat Sygelighedsforholdet skulde være lige for begge, maatte hun altsaa 52 Gange være bleven funden venerisk, hvis iøvrigt hendes Sygdomme havde kunnet helbredes saa hurtig, at hun havde kunnet møde til alle sine Visitationer. Men selv om det var muligt at finde en Formel, ved Hjælp af hvilken man var istand til at sammenligne disse to Arter af Visitationer, vilde jeg dog betragte et sligt Forholdstal som betydningsløst, fordi det offenlige Fruentimmer i Almindelighed kommer i Forbindelse med langt flere Mandfolk; et enkelt offenligt Fruentimmer med en Chanker kan i Mellemrummet mellem to Visitationer have smittet flere Mandfolk end ti Omløbersker, der alle vare veneriske. Kun i et eneste Punkt af alle Deres Resultater kunne vi være enige, nemlig i, at de Affektioner, som forekomme hos de Fruentimmer, der drive Prostitutionen hemmelig, i Reglen ere meget ældre og mere udviklede; men hertil behøves ingen Statistik; naar Politilægen gjør sin Pligt, som sikkerlig Ingen tvivler om, at han gjør, ville de offenlige Fruentimmer ikke komme ind i Hospitalet med veneriske Affektioner, der have faaet god Tid til at udvikle sig. Som Konklusion af disse Undersøgelser fremsætter De nu som Deres 4de Resultat, at

»Bestræbelserne især bør gaae ud paa at drage saa mange som mulig af de Fruentimmer, der i Smug drive Prostitutionen, ind under regelmæssig Kontrol.«

At De med Udtrykket regelmæssig Kontrol mener, at de skulle fuldstændig indskrives som offenlige Fruentimmer, fremgaaer af flere Steder i Deres Bog; en ufuldstændig Indskrivning uden fast Logis (Indskrivning med grønt Kort) udtaler De Dem ikke til Gunst for; De er ogsaa vred paa Politiet (S. 82), fordi det i de ti Aar kun har indskrevet 231 Fruentimmer blandt 2386, som det i disse Aar havde ladet anholde og visitere, og hvoraf 1490 fandtes angrebne af veneriske Sygdomme. Tallene ere urigtige, men Deres Mening klar. Paa et andet Sted (S. 79) gjør De opmærksom paa, at det Antal offenlige Fruentimmer, der ved at være indskrevne og stadig at møde til Visitation bliver underkastet regelmæssig Kontrol, er meget lille i Kjøbenhavn i Sammenligning med Forholdet i andre Byer, hvor denne Deel af Administrationen er nogenlunde godt ordnet. De anfører, at Bordeaux i 1856 havde 555 offenlige Fruentimmer paa 150,000 Indv., Brest 344 paa 50,000, Marseille 816 paa 234,000, Rotterdam 362 paa 97,000, Turin 750 paa 150,000. Hvis De havde kunnet vise, at veneriske Sygdomme i disse Byer vare mindre hyppige end hos os, vilde jeg have fundet Noget heri, der var værd at anføre for Deres Anskuelse; men De siger Intet herom med Undtagelse af, at De paa et andet Sted anfører, at man i Turin ved den nye Ordning af Prostitutionens Administration, hvorved de Indskrevnes Antal var blevet forøget fra 180 til 750, havde opnaaet en betydelig Aftagen af de syphilitiske Tilfælde, navnlig i Armeen. Men naar De, kjære Ven! der, som jeg veed, med Alvor stræber efter Sandhed i Deres Virken, kan give saa feilagtige Oplysninger om denne Sag, naar jeg seer, hvormange Forhold der her maa tages med i Betragtning, vilde jeg være aldeles ligegyldig ved, om De kunde anføre mig Optællinger fra 100 Byer; jeg vilde ikke kunne kontrollere dem og derfor ikke troe paa dem.

Denne Bestræbelse for at vise Nødvendigheden af at forøge Antallet af de offenlige Fruentimmer gaaer igjennem hele Deres Bog, efter min Mening som dens Skyggeside, medens Bestræbelsen for at vise Nødvendigheden af Centralisation i Tilsynet med Prostitutionen er Lysside ved den. Vi have ikke blot ikke for faa, men efter min Overbeviisning mange flere offenlige Fruentimmer, end det er rigtigt at have. Kun eet Sted i Deres Bog synes De at have faaet Syn herpaa. De giver nemlig S. 65 en Tabel over forskjellige Affektioners Hyppighed ved Visitationerne af indskrevne og ikkeindskrevne Fruentimmer for Aarene 1854 til 1859, hvoraf jeg blot skal anføre den første Kolonne over den vigtigste Affektion, nemlig over de syphilitiske Ulcera.

Hyppigheden af syphilitiske Ulcera ved Visitation af indskrevne og ikke-indskrevne Fruentimmer.

Aar.	Indskrevne Fruentimmer.	Ikke-indskrevne Fruentimmer.
1854	176	64
1855	81	80
1856	109	26
1857	117	40
1858	188	43
1859	251	26

»Af denne Tabel«, siger De, »sees, at de indskrevne Fruentimmer levere det langt overvejende Antal Affektioner og det ikke blot simple Exkoriationer, men ogsaa syphilitiske Ulcera. Tabellen kan saaledes vel paa en Maade tjene til at tydeliggjøre Nytten af Visitationerne, forsaavidtsom den viser, at et betydeligt Antal Chankere hos offenlige Fruentimmer ved Hjælp af denne Foranstaltning aarlig blive tagne under tidlig Behandling og saaledes blive forhindrede i at overføre Syphilis i saa vidt en Kreds, som Tilfældet vilde blive, dersom disse Fruentimmer uhindret kunde vedblive deres Virksomhed. Men det fremgaaer tillige af den, at smitsomme syphilitiske Tilfælde vedblive at forekomme hyppigt (i de senere Aar endog igjen jævnt tiltagende i Antal), uagtet der to Gange om Ugen anstilles omhyggelig Visitation af alle de indskrevne Fruentimmer; Kjendsgjerningerne vise altsaa, at disse Visitationer ere utilstrækkelige; enten bør de udføres endnu hyppigere, eller de bør understøttes af andre Forholdsregler.«

De vil maatte indrømme, at Deres Tabel ikke kan bringes i Harmoni med Deres Anskuelse om Indskrivningens store Goder. Det stemmer kun daarlig med denne Anskuelse, at i 1858 og 1859 Antallet af de offenlige Fruentimmer er steget til et langt høiere Tal end i de foregaaende Aar, og at Syphilis dog er tiltagen. Det stemmer derimod med min Anskuelse, at Antallet af Syphilitiske hovedsagelig betinges af to Aarsager: en for stærk Tiltagen af de offenlige Fruentimmer og Arbeidsløshed. Aarene 1855, 1856 og største Delen af 1857 vare gode Aar for Haandværkeren og Arbeideren; der var fuldt op at gjøre med Byggeforetagender, mange unge Haandværkere og Arbeidere giftede sig, Antallet af de offenlige Fruentimmer var ikke stort, og ligeledes var Antallet af syphilitiske Ulcera ikke betydeligt. I de sidste Maaneder af 1857 indtraadte Handelskrisen, — Deres Tabel S. 70 viser, at syphilitiske Ulcera samtidig forekom hyppig; i 1858 og 59 daarligere Arbeidsfortjeneste, større Antal af offenlige Fruentimmer, stærk Stigning af de syphilitiske Ulcera. I den Liste, De har givet S. 81, er anført, at i 1854 41 af de mistænkte Fruentimmer bleve indskrevne som offenlige, og De vil maaske heri søge en Grund til Formindskelsen af de syphilitiske Ulcera i 1855; men i 1857 blev omtrent samme Antal af de Anholdte, 39, indskrevet og alligevel steeg Antallet af Chankre. De kan heller ikke tye

til Periodiciteten i de veneriske Affektioner som Aarsag til den stærke Stigning af Chankre; thi Deres Tabel viser, at de gonorrhoiske Affektioner i de samme Aar ogsaa bleve langt hyppigere hos de offenlige Fruentimmer.

Deres Tabels Misviisning bringer Dem i en ubehagelig Stilling; De indrømmer ærlig, at Kjendsgjerningerne vise, at Visitationerne ere utilstrækkelige; men dette bringer Dem dog ikke til at forlade Anskuelsen om Indskrivningens Fortrinlighed som Foranstaltning til at modarbeide Udbredelsen af veneriske Sygdomme. De mener blot, at der enten bør indføres endnu hyppigere Visitationer, eller at der maa gribes til understøttende Foranstaltninger. Om det første Middel siger De, at de meget hyppigere regelmæssige Visitationer vanskelig kunne indføres og, saavidt bekjendt, ikke heller nogensteds benyttes, og at man derfor maa gribe til Understøttelsesmidlerne, af hvilke De dog kun nævner eet, som De end ikke ret tilraader, men blot henleder Opmærksomheden paa. Jeg troer, at De ikke burde være gaaet saa let hen over Ideen om at foretage Visitationerne hyppigere; det forekommer mig tvertimod at være et meget fornuftigt Middel og staaer i Harmoni med hele Indskrivningen. Der vil sandsynligviis være Vanskeligheder at overvinde for at faae det indført; men disse kunne dog ikke være uovervindelige, naar man samtidig hermed indskrænker Antallet af de offenlige Fruentimmer. Der behøvedes vel kun hver anden Gang, naar man foretog Visitationerne 3 Gange om Ugen, at anstilles Undersøgelse af de indvendige Genitalia. Det andet Middel, som De mener ingenlunde er upraktisk, er at gjøre Værtinderne ansvarlige for de Fruentimmers Sundhed (med Hensyn til veneriske Sygdomme), som boe hos dem. De antyder det kun, som sagt, men tilraader det dog ikke ligefrem, og heri mener jeg, at De gjør vel; thi det vilde upaatvivlelig føre os ind paa Bordelvæsenet. For Øieblikket ere vore offenlige Fruentimmer for største Delen, som det hedder, Logerende; de faae Logis og Kost hos en Værtinde, som maae søge Tilladelse til at leie sine Værelser ud hertil. Værtinderne have kun at gjøre med de offenlige Fruentimmer, Intet at gjøre med de Besøgende eller med Politiet, naar de engang have faaet Tilladelsen og ikke gjøre sig skyldige i Uordener. Skaber De en Risiko for Værtinden, vil hun nok af sig selv finde paa at skaffe sig Udsigt til større Vinding for at dække den; sætter De hende i Forhold til Politiet, vil hun til Gjengjæld sætte sig i Forhold til de Besøgende, og vi have da Bordelsystemet, hvor Værtinden modtager Pengene, er ansvarlig for Alt ligeoverfor Politiet

som den egenlige Entreprenør, medens det offenlige Fruentimmer kun er en Vare. Som enhver Handlende er hun i sin Ret, naar hun søger at have saa smukke og friske Varer som mulig; hun søger altsaa at lokke unge Piger af et godt Udseende til sig, og paa den Maade indføres Rufferiet, som er endnu værre end Prostitutionen, og som nu hører til Sjeldenhederne hos os.

Men De vil see, at De paa den Maade kommer til at staae vaabenløs ligeoverfor Sygdommens Udbredelse. Indskrivningen og Visitationerne to Gange om Ugen erkjender De for utilstrækkelige; hyppigere Visitationer, mener De, gaae ikke; at gjøre Værtinden ansvarlig vil De ikke bestemt tilraade. Og hvad skulde det saa kunne hjælpe endnu at forøge Antallet af de Indskrevne?

Der er hos mig ikke mindste Tvivl om, at De har givet Deres statistiske Data, — og jeg har ikke benyttet andre end Deres egne, — bona fide; De har troet, at De virkelig beviste Rigtigheden af Deres Mening om det Hensigtsmæssige i at forøge Antallet af de offenlige Fruentimmer; men jeg er ligesaa fuldstændig overbevist om, at det er en forudfattet, feilagtig Anskuelse. Ved i en Deel Aar at have været ansat paa Almindeligt Hospital kjender jeg den Indflydelse, den daglige Færden mellem syphilitiske Patienter udøver paa Phantasien. Man troer at see Syphilis mange Steder, hvor den slet ikke er, og man seer i den en forfærdelig ond Magt, og det gjør Deres Charakteer Ære at have villet træde kraftig op imod den. Men netop derved er De bleven hildet; De har havt Øiet ene aabent for den og ikke seet alle de andre Forhold, som maae tages med ind i Betragtning. Lad os see bort fra al Statislik; i Forhold som disse kjender jeg intet mere Bøieligt og Bedragerisk end Tal. Lad os hellere see Sagen fra den sunde Sandses og Erfaringens Side. En Geistlig, for hvis klare Blik paa Livets mangehaande Forhold jeg har megen Agtelse, yttrede sig, kort Tid efterat Deres Bog var udkommen, meget misbilligende over Deres Bestræbelser for at faae Politiet til at forøge de Indskrevnes Tal. Han gik ud fra, at, jo Flere man tvang til ene at ernære sig ved Prostitutionen, desto Flere tog man fra Arbeidet; den, der drev Prostitutionen hemmelig, arbeidede sædvanlig en Deel om Dagen; dette kunde ikke slaae til, maaske ikke til Livsophold, maaske blot ikke til Pynt og Forlystelse, og nu skaffede hun sig en Bifortjeneste ved Prostitution. Det offenlige Fruentimmer arbeider aldeles ikke. Desuden jo flere offenlige Fruentimmer, desto flere Mandfolk maae de søge at lokke, forat de alle kunne leve; her-

ved fremmes altsaa Forførelse. Og endelig, sagde han, hvor skulle alle disse offenlige Fruentimmer boe? Trænge de ikke allerede ind i Hovedgaderne? I Udkanterne af Byen er der intet Erhverv for dem, de maae altsaa mere og mere opfylde Centrum af Byen. Jeg havde dengang kun løselig gjennembladet Deres Bog og ved Hjælp af Deres Angivelse af de 2200 Veneriske paa Almindeligt Hospital søgte jeg at godtgjøre, at man ligeoverfor en saadan faretruende Stigen nødsagedes til at tage kraftige Forholdsregler, som andensteds havde vist sig virksomme, og ikke tage altfor mange Hensyn; thi ellers kom man aldrig nogen Vei. Havde jeg dengang ret med Eftertanke læst Deres Bog, vilde jeg have givet ham fuld Ret og seet, at disse Hensyn ikke vare uvæsenlige. Og lad os nu see Erfaringen. Deres egen har ganske vist lært Dem det Samme, som den har lært mig: naar jeg har spurgt Patienter med syphilitiske Ulcera om, hvor de have faaet deres Sygdom, har jeg i Reglen faaet til Svar: hos et offenligt Fruentimmer. Naar nu den offenlige Prostitution i Almindelighed er Bæreren for denne Sygdom, er der da ikke al mulig Sandsynlighed for, at jeg ved at forøge Antallet af dem, der ere Bærere for Smitten, ogsaa vil forøge Antallet af de Smittede? Men ogsaa en anden Ting vil Erfaringen have lært Dem; det er, at den offenlige Prostitution er en Afgrund, hvoraf kun sjelden Nogen, som engang er falden ned i den, kan redde sig op. Selv om et saadant Fruentimmer virkelig bestræber sig for at komme ud af disse Forhold, og det lykkes hende, ville hendes tidligere Kammeraters Ondskab, hendes hele Fortid og egen Svaghed som oftest føre hende tilbage dertil igjen. Indskrivningen er derfor i Almindelighed, naar den ikke vælges frivillig, men ved moralsk Autoritet paanødes af Politiet, en Straf paa Livstid. Jeg kan ikke troe, at Lægen, hvis Pligt det er at være human, kan have Ret til at tilraade at styrte Hundreder af Fruentimmer i en saadan Ulykke for at forsøge et i al Fald tvivlsomt hygieinisk Experiment. Hvormeget der end taler for, at det ene Menneske ikke for strengt bør gaae i Rette med det andet i dette Punkt, skal jeg dog i Anerkjendelse af den offenlige Morals Betydning aldeles ikke gjøre noget Medlidenhedshensyn gjældende; lad den Strafskyldige blive straffet, men lad hende blive straffet efter Loven, med de Straffe, den paabyder (Bøder, Fængsel, Tvangsarbeide). At man just vil udrette Synderligt mod den hemmelige Prostitution ved at gaae strengt tilværks mod den, troer jeg nu rigtignok ikke; det er imod Aarsagerne, man maa rette sine Bestræbelser, og den væsenligste er sikkerlig

Mangel paa Arbeidsdrift, der igjennem Lediggang fører til Løsgængeri; men ligesom det staaer til at haabe, at den nye Centralisation af Tilsynet med Prostitutionen vil hemme den offenlige Prostitutions usømmelige Stillen sig frem i vore Gader, saaledes forekommer det mig ønskeligt, at den vil træde kraftig op imod den hemmelige for med alle lovlige Midler at skræmme den; men ikke nogen Tvangsindskrivning, ingen Razzia efter turinsk Mønster. Under Paaskud af at gjøre Noget i den almindelige Sundheds Interesse, som tvertimod med god Grund kan paastaaes at være til Skade for den, under dette Paaskud at idømme en Deel Mennesker uden Lov og Dom en som oftest livsvarig, vanærende Straf, er efter min Mening retsstridigt, og det er derfor urigtigt at tilraade det. Lad mig dog tilføie, at det ingenlunde er min Mening, at man skulde ophæve den offenlige Prostitution, saaledes som man for nogle Aar siden med uheldigt Resultat forsøgte i Berlin; den er en Nødvendighed og har til alle Tider været det; men den bør kun tillades og ikke, end ikke ved moralsk Autoritet, paanødes, og endda bør man kun give et efter Befolkningens Mængde begrændset Antal Fruentimmer, f. Ex. een af Tusinde, Tilladelse til offenlig at drive den.

Ligeoverfor de Resultater, De har uddraget af Deres Undersøgelser, vil jeg derfor slutteligen fremsætte dem, jeg har uddraget af en Analyse af det samme Materiale:

1) De veneriske Sygdomme ere i det foregaaende Decennium tiltagne til det Tredobbelte hos de offenlige Fruentimmer samtidig med, at disses Antal er steget til henimod det Dobbelte.

2) Herved ere ikke blot Kommunens Udgifter til deres Behandling i Hospitalet blevne betydelig forøgede, men der er ogsaa Fare for, at disse Sygdomme skulle blive mere og mere udbredte blandt den øvrige Befolkning, hos hvilken de i dette Tidsrum ikke synes at være stegne i høiere Grad end i Forhold til Befolkningens stadige Tilvæxt.

3) Dette er saa meget mere at befrygte, som de offenlige Fruentimmer meget hyppig angribes af den mest farebringende Form af Sygdommen (de syphilitiske Ulcera).

4) Det maa derfor ansees for hensigtsmæssigt at indskrænke de offenlige Fruentimmer til et meget ringere Antal.

Kjøbenhavn d. 3die April 1863.

Venskabeligst

L. J. Brandes.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Marts til Tirsd. d. 31te Marts 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 466 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	41	77	77	43	16	254
Gastrisk Feber . . .	4	2	5	1	»	12
Typhoid Feber . . .	1	3	»	»	»	4
Cholerine	1	3	1	»	»	5
Koldfeber	1	5	2	»	»	8
Rosen	1	4	3	1	1	10
Rheumatisk Feber .	6	4	»	»	»	10
Kighoste	»	»	5	2	1	8
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	»	32	9	1	44
Skarlagensfeber . .	1	3	9	»	»	13
Brystbetændelse . .	4	5	4	7	1	21
Underlivsbetændelse .	»	»	»	»	»	»
Hjernebetændelse . .	»	»	»	2	1	3
Zona	1	1	»	»	»	2
Faaresyge	»	1	»	2	»	3
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	»	»	1	»	1
Blodgang	»	»	1	»	»	1
Skjørbug	2	»	2	»	»	4
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	65	108	141	68	21	403

	Katarrhf.	Gastf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	73	7	3	3	16	3	8
Gamle By . .	99	3	5	3	6	4	8
Nyboder . . .	9	»	»	1	13	»	1
Christianshavn	40	1	»	»	4	1	1
Udenbyes . .	33	1	2	3	5	5	3
	254	12	10	10	44	13	21

Desuden Gonorrhoe 33, haard Chanker 10, blød Chanker 15 og Barselfeber 5 Tilfælde. Katarrhalske Tilfælde synes nu at være i Aftagende. Derimod anføres endnu mange Tilfælde af Rødlinger, der i den senere Tid synes at være blevne hyppigere hos Voxne, og blandt hvis Forløbere hyppig iagttages Svulst og Ømhed i Halskirtlerne (Meyer, Rosen, Bergh, Melchior, S. Trier, Wulff).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 18. April. 1868.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 17.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Engelsted: Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn. Justitsministeriets Fortolkning af § 20 i Reglement for Fattigvæsenet paa Landet af 31te Juli 1863. Pharmakopoekommissionen. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Af Overlæge, Dr. Engelsted.

I en Artikel i forrige Nummer af Ugeskriftet har Dr. med. Brandes søgt at vise, at de Resultater, hvortil jeg i mine Undersøgelser om Udbredelsen af de veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn er kommen, ere urigtige, og at de Forslag, jeg, støttende mig til disse Undersøgelser, har gjort, ere forkastelige.

De af mine Slutninger, som Dr. Brandes især har gjort Indvendinger imod, ere: at Antallet af Patienter (især Fruentimmer) med veneriske Sygdomme er steget meget betydeligt (indtil det Dobbelte) i Almindeligt Hospital i Løbet af omtrent 10 Aar, og at som Følge deraf Kommunens Udgifter ere blevne betydelig forøgede (fordobblede); at de veneriske Sygdomme og især de gonorrhoiske Former og konstitutionel Syphilis tiltage jevnt i Kjøbenhavn; at det især

er de Fruentimmer, som hemmelig drive Prostitutionen, der ere hyppigt angrebne af veneriske Sygdomme, og at disse Fruentimmers Antal er i Tiltagende; endelig at den eneste praktiske Foranstaltning, som for Tiden kan bringes i Anvendelse mod den tiltagende Udbredelse af veneriske Sygdomme, er en ordnet Kontrol med Prostitutionen, og navnlig saaledes, at Bestræbelserne især gaae ud paa at drage saa mange som mulig af de Fruentimmer, som i Smug drive Prostitutionen, ind under regelmæssig Kontrol.

Mod disse Slutninger har Dr. Brandes indvendt:

at det er hos de offenlige (indskrevne) Fruentimmer, at de veneriske Sygdomme ere tiltagne (til det Tredobbelte); at det er paa Grund af tiltagende veneriske Sygdomme hos de offenlige Fruentimmer, at Kommunens Udgifter ere voxende; at det er fra de offenlige Fruentimmer, at der er Fare for, at de veneriske Sygdomme skulle blive udbredte blandt Befolkningen (hos hvilke de dog kun synes at være stegne i Forhold til Befolkningens Tilvæxt); at de offenlige Fruentimmer især ere farlige, fordi de meget ofte angribes af den mest farebringende Form af Syphilis (de syphilitiske Ulcera); endelig at det derfor maa ansees for hensigtsmæssigt at indskrænke de offenlige Fruentimmer til et meget ringere Antal.

Idet jeg af mine Tabeller har udledet den Slutning, at de veneriske Sygdomme ere i Tiltagende, har jeg tillige indrømmet, at saadan Stigen ikke kan bevises af Antallet af Mandfolk med veneriske Sygdomme i Hospitalet. Dette har sin Grund deri, at en stor Mængde Mandfolk med veneriske Sygdomme (omtrent Alle over Arbeidsklassen) ikke have kunnet bekvemme sig til at lade sig indlægge i Almindeligt Hospital formedelst dettes mangelfulde Tilstand (Mangel paa Sondring mellem Patienter af forskjellige Livsvilkaar), og at

selv alle de Patienter, som ville indlægges, ikke altid kunne blive optagne, fordi der ikke sjelden har været betydelig Mangel paa Plads. I Vinter bleve saa mange Mandfolk med veneriske Sygdomme afviste, at en Stue med 27 Pladser blev fyldt i een Dag, og dog var det lang Tid derefter nødvendigt at afvise ikke faa Patienter af Mangel paa Plads. Medens jeg derfor maa give Dr. Brandes Ret i, — hvilket allerede er indrømmet i min Afhandling, — at man ikke af den af ham citerede Liste kan slutte, at der er en Stigen i Antallet af veneriske Sygdomme hos Mandfolk, kan jeg dog ikke indrømme ham, at der ikke af mig er leveret noget Bevis for en saadan Stigen. Side 15 i min Afhandling findes en Tabel, som er uddragen af Hospitalets detaillerede Journaler, og som viser, at den konstitutionelle Syphilis er stegen stærkt i Løbet af 4 Aar, nemlig:

Konstitutionel Syphilis.

Aar.	Mandfolk.	Fruentimmer.	Tilsammen.
1856	131	142	273
1857	159	112	271
1858	179	188	367
1859	190	251	441

Betydningen af, at det netop er denne, den langvarigste og mest ondartede Form af de veneriske Sygdomme, der er stegen, har Dr. Brandes ikke indseet. Vi skulle i det Følgende komme tilbage dertil.

Det er imidlertid ikke egenlig om veneriske Sygdomme hos Mandfolk, at Diskussionen dreier sig, men om Fruentimmerne, og specielt om Forholdet mellem de indskrevne og de ikke-indskrevne Fruentimmer. Medens jeg har paastaaet, at det er de veneriske Fruentimmer i det Hele taget (begge Grupper tilsammen), som ere Skyld i, at Almindeligt Hospital har været overfyldt med veneriske Sygdomme (Kommunen bebyrdet med Udgifter), og at det især er de

Fruentimmer, som drive hemmelig Prostitution, der give Anledning til Udbredelsen af veneriske Sygdomme — især konstitutionel Syphilis, har Dr. Brandes paastaaet, at det især er de offenlige Fruentimmer, som ere farlige, medens de, som drive Prostitutionen hemmeligt, ere mindre farlige.

For at naae sit Resultat, anstiller Dr. Brandes »en Analyse« af mit Materiale, det vil sige: han tager Lister, som ere uddragne af Hospitalskontorets Bøger, og hvoraf fremgaaer, at der 1859 var over dobbelt saa mange Fruentimmer med veneriske Sygdomme i Hospitalet som 1850, og sammenstiller dermed Lister, som ere uddragne af Politilægens Protokoller og af Politiets Bøger, som vise Resultatet af Visitationerne af de indskrevne og ikke-indskrevne Fruentimmer; efter forskjellige Additioner og Subtraktioner danner han adskillige nye Tabeller, der paa det Klareste skulle vise, at der for de ikke-indskrevne Fruentimmer saagodtsom ikke er iagttaget nogen Stigning, hvorimod Stigningen for de offenlige Fruentimmers Vedkommende har været til over det Tredobbelte. Resultatet af denne sønderlemmende Kritik maa lyde meget forunderlig for Enhver, der har kjendt Almindeligt Hospital i de sidste 10—12 Aar, og som veed, at de ikke indskrevne veneriske Fruentimmer nu optage dobbelt saa mange Pladser i Hospitalet, som de optoge 1850, og at omtrent det Samme er Tilfældet med de indskrevne. Uagtet den af Dr. Brandes beviste Ikke-Tiltagen af veneriske Sygdomme hos de ikke-indskrevne Fruentimmer og Stigen indtil det Tredobbelte hos de indskrevne findes der dog altid flere af de første end af de sidste i Hospitalet. Dette seer forunderlig ud, men har dog nogen Betydning, forsaavidt det derved er lykkedes Dr. Brandes at godtgjøre Rigtigheden af een af de af ham opstillede Sætninger (Side 245): »i Forhold som

disse kjender jeg intet mere Beleiligt og Bedragerisk end Tal«.

De Tabeller, som findes i min Afhandling, have meget forskjellig Værdi. Nogle af dem, navnlig de, som ere uddragne af Hospitalskontorets og Politiets Bøger, ere kun skikkede til hver for sig og hver til sit Brug at give Antydninger for det virkelige Forhold, og indbyrdes Sammenligning af dem giver let Anledning til Forvirring, naar man vil gaae meget i Detail, da de ere samlede af forskjellige Personer og efter forskjellig Plan; derimod findes der (Side 15) en enkelt Tabel, som skyldes Uddrag af Hospitalets detaillerede og alle efter een Plan førte Journaler, hvoraf kan udledes paalidelige Detailslutninger. Destoværre har der i de Aarsberetninger, hvorefter denne Tabel har været affattet, Intet været omtalt angaaende Forholdet mellem de indskrevne og ikke-indskrevne Fruentimmer med Hensyn til de forskjellige Former af venerisk Sygdom. For efterhaanden at raade Bod paa denne Mangel, har jeg i den Tid, jeg har været Overlæge i Hospitalet, gjort en Sondring mellem disse to Grupper af Fruentimmer i mine Oversigtslister. Jeg er herved bleven istand til yderligere at vise, hvorledes Forholdet nu stiller sig for de indskrevne og for de ikke-indskrevne Fruentimmer i forskjellige Henseender. Ved denne nye Oversigt bliver vel ikke leveret noget nyt Bidrag til Spørgsmaalet om, hvorvidt Stigningen har været til det Dobbelte eller Tredobbelte eller slet ikke, men der leveres Materiale til at bedømme, hvilken af Grupperne der især giver Anledning til Udgifter for Kommunen, til Overfyldning af Hospitalet og til Udbredelsen af de mest ondartede Former af veneriske Sygdomme — altsaa til Løsningen af de i praktisk Henseende vigtigste af de Spørgsmaal, som ere opstillede.

Nedenstaaende Tabel*) omfatter 1605 Fruentimmer, hvoraf 442 ikke-indskrevne og 1163 indskrevne, som i 1862 have været indlagte i Almindeligt Hospital for veneriske Sygdomme.

1862.	Ikke-indskrevne Fruentimmer.			Indskrevne Fruentimmer.		
Maaned.	Antal lokale Affektioner.	Under 8 Dage i Hospitalet.	Konstitutionel Syphilis.	Antal lokale Affektioner.	Under 8 Dage i Hospitalet.	Konstitutionel Syphilis.
Januar	34	5	13	105	35	6
Februar	34	6	9	82	45	3
Marts .	17	3	11	78	45	8
April .	40	3	15	116	56	4
Mai . .	17	3	12	93	53	6
Juni. .	20	2	13	94	51	10
Juli . .	15	*	18	80	45	7
August	24	7	11	100	54	2
Septbr.	27	6	6	87	59	6
Oktbr.	17	4	13	98	61	4
Novbr.	32	5	8	82	52	6
Decbr.	23	3	13	83	39	3
	300 behandlede i 13484 Dage; i Gjennemsnit 44,9 Dag for hver.	47 eller 15,6 pCt.	142 eller 47,3 pCt.	1098 behandlede i 13194 Dage; i Gjennemsnit 12 Dage for hver.	595 eller 54,1 pCt.	65 eller 5,9 pCt.

Naar heraf sees, at 1163 indskrevne Fruentimmer have ligget omtrent 300 Dage kortere end 442 ikke-indskrevne, og der erindres, at der altid ligger flere ikke-indskrevne end indskrevne Fruentimmer i Hospitalet, behøves der ikke flere Ord for at godtgjøre, at det er de Fruentimmer, som i Smug drive Prostitutionen, der fylde Hospitalet og bebyrde Kommunen med Udgifter. Af de indskrevne Fruentimmer kunne idetmindste 54 pCt., som kun lide af mistænkelige Tilfælde og ikke af Sygdom, udelukkes af Hospitalet og

*) At en Deel, især af de indskrevne Fruentimmer, har ligget flere Gange, forandrer ikke Forholdet.

lægges ind i en Observationsanstalt, hvilket ogsaa for Fremtiden vil finde Sted, idet de indskrevne Fruentimmer kun undtagelsesvis (de af dem, som lide af konstitutionel Syphilis) ville blive behandlede i Kommunehospitalet. Det vil da blive endnu mere føleligt, at det er de ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer, som ere kostbare for Kommunen. Men disse Fruentimmer gjøre tillige stor Skade paa en anden Maade.

Af den oftere anførte Tabel (Side 15) i min Afhandling fremgaaer, at det især er de gonorrhoiske Former og den konstitutionelle Syphilis, der ere i Tiltagende, saavel hos Mandfolk som hos Fruentimmer. I nedenstaaende Tabel er vist, hvorledes Forholdet med Hensyn til disse Sygdomsformer er forskjelligt for de indskrevne og de ikke-indskrevne Fruentimmer.

	Gonorrhoisk Affektion.	Konstitutionel Syphilis.	Blød Chanker.
Indskrevne Fruentimmer.	503 eller 48,3 pCt.	65 eller 5,9 pCt.	232 eller 20,0 pCt.
Ikke-indskrevne Fruentimmer.	374 eller 84,6 pCt.	142 eller 47,3 pCt.	51 eller 11,5 pCt.

Til de gonorrhoiske Affektioner er regnet: Urethralgonorrhoe, Elythritis og Exkoriation paa Collum uteri med gult Udflod. Under konstitutionel Syphilis er indbefattet alle de lokale Affektioner, som tillige fandtes hos Patienter med konstitutionel Syphilis, og under Rubrikken »blød Chanker« kun de Ulcerationer, som under hele Forløbet have vist sig bløde.

Ved denne Tabel støttes Dr. Brandes' Mening, at Ulcera især forekomme hos de offentlige Fruentimmer; men Dr. Brandes har en Opfattelse af det, han kalder »syphilitiske Ulcera«, som jeg ikke kan dele med ham. Dr. Brandes' Erfaring har lært ham det Samme, som Tabellen

viser os: at de blode Chankere forekomme hyppigst hos de offenlige Fruentimmer; men Erfaringen viser hver Dag, at disse blode Chankere i Reglen ikke ere inficerende, men saagodtsom altid kun lokale Affektioner, der let overføres fra Individ til Individ. Af Statistiken og Erfaringen for deres Vedkommende kan altsaa kun sluttes, at de offenlige Fruentimmer ofte overføre lokale Affektioner; derimod kan Intet sluttes med Hensyn til Udbredelsen af den egenlige syphilitiske Sygdom, den konstitutionelle Syphilis. Udgangspunktet for denne Sygdom er i Reglen Affektioner, som findes hos Personer, der ere angrebne af konstitutionel Syphilis: enten en indureret Chanker eller en Slimpapel; og for disse Affektioners Vedkommende er Forholdet noget anderledes, som den følgende Tabel viser:

	Induration og Infiltration af Genitalia.	Slimpapler ved Anus og Genitalia.	Slimpapler i Munden.
Indskrevne Fruentimmer.	2 eller 0,1 pCt.	6 eller 0,5 pCt.	8 eller 0,7 pCt.
Ikke-indskrevne Fruentimmer.	15 eller 3,3 pCt.	81 eller 18,9 pCt.	29 eller 6,5 pCt.

Resultatet af denne Tabel: at det især er de ikke-indskrevne Fruentimmer, der ere angrebne af konstitutionel Syphilis, bliver desuden i høi Grad forstærket ved den Kjendsgjerning, at de offenlige Fruentimmer, som lide af inficerende Ulcera eller Slimpapler, ikke kunne gaae med disse Affektioner i mange Dage, inden de blive stoppede, hvorimod de ikke-indskrevne Fruentimmer ofte have havt deres Affektioner i Uger og Maaneder, inden de tilfældigvis blive opdagede (mange blive slet ikke opdagede) og saaledes i lang Tid have kunnet overføre en ondartet, meget chronisk og vanskelig helbredelig Sygdom saavel til de Mandfolk, som have Omgang med dem, som, — hvad der er endnu

værre, — til uskyldige Mennesker, især Børn, som de komme i nærmere Berøring med.

Jeg troer nu, at det er lykkedes mig at godtgjøre: at det især er de Fruentimmer, som hemmelig drive Prostitutionen, der bidrage til at overfylde Almindeligt Hospital og bebyrde Kommunen med Udgifter; at det især er disse Fruentimmer, som i lang Tid ere Bærere af smitsomme Former af den konstitutionelle Syphilis, og som fornemmelig ere Skyld i, at denne Sygdom har taget saaledes Overhaand, at Antallet af de herhenhørende Patienter i Almindeligt Hospital i 4 Aar er steget fra 273 til 441, og at det i Vinter er kommet saa vidt, at mange ere blevne afviste af Mangel paa Plads.

Det andet væsenlige Punkt, hvori Dr. Brandes er uenig med mig, er: hvorvidt det er rigtigt at træffe Foranstaltninger, som sigte til at forhindre Fruentimmer, som i Smug drive Prostitutionen, fra at slæbe de veneriske Sygdomme omkring og overføre dem paa Skyldige og Uskyldige. Dr. Brandes anseer det naturligviis for »ønskeligt«, at den offenlige Autoritet vil »træde kraftig op mod den hemmelige Prostitution for med alle lovlige Midler at skræmme den«. Det Samme mener jeg; men jeg kjender intet andet dertil sigtende kraftigt Middel end at bringe disse ukontrollerede Fruentimmer under regelmæssig Kontrol. Denne Foranstaltning anseer Dr. Brandes for at være urigtig, retsstridig og til Skade for den almindelige Sundhed; men han giver intet Vink om nogen anden Methode, som kunde anvendes. Det bliver saaledes kun om Hensigtsmæssigheden af denne ene Foranstaltning, at Diskussionen kan dreie sig.

Af en Tabel i min Afhandling (Side 81), som er bleven utydelig, fordi der er blevet sammenblandet Meddelelser fra Politilægens Bøger og Meddelelser fra en af en Overbetjent

paa Politikammeret ført Protokol, tager Dr. Brandes Anledning til at paastaae, at det ikke kan bevises, at de Fruentimmer, som hemmelig drive Prostitutionen, ere forholdsvis mange Gange hyppigere angrebne af veneriske Sygdomme end de inskrevne Fruentimmer. I Anledning af denne Paastand vil jeg meddele nedenstaaende Tabel*), som er konstrueret af Politilægen, Dr. Hecquet, efter hans egne Optegnelser:

	Omløbersker.				Fruentimmer med grønt Kort.				Fruentimmer med hvidt Kort.			
1861.												
Novbr. .	1	angr.	af	3 Visit.	1	angr.	af	8 Visit.	1	angr.	af	33 Visit.
Decbr. .	1	—	-	3 —	1	—	-	8 —	1	—	-	31 —
1862.												
Januar .	1	—	-	2 —	1	—	-	12 —	1	—	-	37 —
Februar	1	—	-	5 —	1	—	-	14 —	1	—	-	36 —
Marts . .	1	—	-	2 —	1	—	-	9 —	1	—	-	29 —
April . .	1	—	-	2 —	1	—	-	6 —	1	—	-	40 —
Mai . . .	1	—	-	5 —	1	—	-	8 —	1	—	-	37 —
Juni . .	1	—	-	6 —	1	—	-	12 —	1	—	-	42 —
Juli . . .	1	—	-	3 —	1	—	-	11 —	1	—	-	54 —
August .	1	—	-	3 —	1	—	-	12 —	1	—	-	37 —
Septbr. .	1	—	-	2 —	1	—	-	13 —	1	—	-	34 —
Oktbr. .	1	—	-	3 —	1	—	-	11 —	1	—	-	43 —
Gjennemsnit:	1 af 3				1 af 10				1 af 37.			

Denne Tabel viser: at af Omløbersker, som blive anholdte og visiterede, er hver Tredie venerisk; af Fruentimmer med grønt Kort, som blive visiterede ligesaa hyppig som Fruentimmerne med hvidt Kort, men iøvrigt leve som Omløbersker, er hver Tiende syg; endelig af Fruentimmer, som ere under regelmæssig Kontrol, med bestemt Bolig, tvungen Renlighed**) o. s. v., er kun 1 af 37 syg. Lægges hertil, — hvad allerede er viist, — at det især er hos de to

*) Alle Brøker ere bortkastede for at lette Oversigten.

**) Dr. Brandes' Paastand (Side 244), at Værtinderne efter de nuværende Forhold ingen Risiko have, er urigtig. Værtinderne blive straffede (ved Mulkter — Lukning), naar de offenlige Fruentimmer gjøre sig skyldige i Uordener (Mangel paa Renlighed o. s. v.).

første Klasser og navnlig den første, at de egenlig langvarige, ondartede og farlige Tilfælde af Syphilis findes, forekommer det mig, at der er givet saa god en Antydning, som man kan ønske sig, for den Vei, som man bør slaae ind paa for at forebygge fortsat Udbredelse af denne Sygdom. Det er indlysende, at den eneste Vei, der er at følge er, — saaledes som jeg i min Afhandling har fordret det, — at indskrive (indbringe under regelmæssig Kontrol) alle de Fruentimmer, om hvilke der foreligger utvivlsomme Beviser for at de benytte Prostitutionen som Existensmiddel, og af hvis tidligere Levnet og Opførsel det fremgaaer, at de i høi Grad ere tilbøielige til Løsagtighed. Indskrivningen bør kun benyttes som et Nødværge for at beskytte Samfundet mod Udbredelse af venerisk Smitte af Individer, som have givet utvivlsomme Beviser paa, at de baade kunne og ville udbrede saadan Smitte (Side 73), og den bør ledes af Mænd, som ere i Besiddelse af Humanitet og Agtelse for Menneskeværd; men den bør gjennemføres med Konsekvens. At indskrænke Tallet paa de offenlige Fruentimmer endnu mere end hidtil, vil kun være en slet Skaansel under Humanitetens Maske; de liderlige Fruentimmer, der virkelig ere kvalificerede til Indskrivning, blive ingenlunde ryggesløsere ved at underkastes denne Kontrol; men i nogle Henseender kunne de endog komme til at føre et ordenligere Liv (f. Ex. iagttage større Renlighed, sædvanlig sørge de bedre for deres Børn, end Tilfældet er med Omløberskerne). Om Antallet af indskrevne Fruentimmer, — naar Indskrivningen bliver ledet efter bestemte Principer, — bliver »Eet af Tusinde« eller Eet af Titusinde eller Eet af Fembundrede er aldeles ligegyldigt. Indskrivning skal ikke finde Sted for at tilveiebringe et vist Antal offenlige Fruentimmer til Afbenyttelse for et vist Antal Mandfolk, saaledes som Dr. Brandes synes at have tænkt

sig Sagen, idet han taler om en »Razzia« og et bestemt Forholdstal; men den skal være en hygieinisk og kontrollerende Foranstaltning med Hensyn til de Fruentimmer, som vitterligt leve af Liderlighed og med Bevidsthed udbrede veneriske Sygdomme.

At jeg ikke staaer ene med denne min Opfattelse af Prostitutionsforholdene, har jeg erfaret deraf, at den samme Opfattelse er — i Henhold til mine Undersøgelser — bleven offenlig udtalt ved forskjellige for denne Sag vigtige Leiligheder, baade af Læger og Ikkelæger, men især er dens Rigtighed bleven mig indlysende derved, at jeg før Offenliggjørelsen af min Afhandling har gjennemgaaet den Punkt for Punkt med de Mænd, som ere de mest Sagkyndige i saadanne Spørgsmaal: Politilægen og Politiassistenterne, og de have erklæret sig enige med mig i enhver af de Slutninger, som jeg har uddraget af mine Undersøgelser. Dr. Brandes har ved det første Blik paa Sagen sluttet sig til den samme Opfattelse; han har delt min og alle de Sagkyndiges Mening, han har opfattet de tilraadede Foranstaltninger som hygieiniske Forsigtighedsregler, der vare nødvendige for at hindre Enkelte i at omslæbe og udbrede farlige Sygdomme. Senere er han bleven omstemt og charakteriserer Foranstaltningerne som retsstridige, urigtige og skadelige for den almindelige Sundhed. Med andre Ord: Dr. Brandes har først opfattet Sagen fra de Sagkyndiges Standpunkt, men senere, efterat hans Skarpsindighed er bleven skærpet ved Samtale med en agtet og værdig Geistlig, er han blevet overbevist om det Urigtige i sin tidligere Opfattelse. Jeg troer, at Dr. Brandes har gjort dette Omslag uden tilstrækkelig Grund. En agtværdig Forfatter, hvis Ord har stor Betydning i en Sag som den her foreliggende, har neppe uden Føie sagt: »L'homme vertueux et religieux fait très bien de tonner contre le vice;

ou admirera toujours la pureté de ses intentions et les motifs qui le font agir; mais s'il n'a que des vertus sans instruction, on fera sagement en l'éloignant des affaires.«

(Indsendt.)

Justitsministeriets Fortolkning af § 20 i Reglement for Fattigvæsenet paa Landet af 5te Juli 1803.

Under 10de December 1862 har Amtmanden for Præstø Amt tilskrevet Formanden for Præstø Amts Lægeforening saaledes:

Justitsministeriet har under 29de f. M. tilskrevet Amtet saaledes:

Det Kongelige Sundhedskollegium har hertil indsendt et Andragende, hvori Præstø Amts Lægeforening begærer Justitsministeriets Afgjørelse af det af Distriktslæge Gjersing reiste Spørgsmaal om Fortolkningen af § 20 i Reglement for Fattigvæsenet paa Landet af 5te Juli 1803 med Hensyn til Udstrækningen af den frie Befordring, der tilkommer Lægerne paa Reiser til fattige Syge. Senere har Justitsministeriet modtaget en Skrivelse fra Distriktslæge Gjersing, hvori han knytter forskjellige Bemærkninger til det ovennævnte Andragende, navnlig angaaende Tilsigelsen af Befordringen, Ventetiden, Befordringens Afbenyttelse og Kudskens Ret til at røge Tobak.

Efterat man havde modtaget Amtets Erklæring over det førstnævnte Andragende, har man senere om Sagen brevvexlet med Indenrigsministeriet, der har tilstillet Justitsministeriet en af samme over Sagen indhentet Erklæring fra Præstø Amtsraad. Efter Modtagelsen af denne skulde man i Overensstemmelse med, hvad Amtsraadet har yttret og Indenrigsministeriet tiltraadt, til behagelig Efterretning og videre Bekjendtgjørelse herved tjenstligst melde, at det ovennævnte Reglements § 20 hjemler Lægen Ret til at forlange sig til Fattigpraxis afhentet paa det Sted inden Lægedistriktets Grændser, hvor han netop opholder sig, og derefter bragt hjem, og at Lægen efter aflagt Sygebesøg ogsaa maa kunne forlange sig befordret til et hvilketsomhelst Sted inden Lægedistriktets Grændser, hvorhen hans Praxis fører ham, ialtfald naar sidstnævnte Sted ikke er fjernere end hans Bopæl.

Med Hensyn til Distriktslæge Gjersings særskilte Andragende undlader man derhos ikke at tilføie, at Ordningen af Tilsigelsen af Befordringen i Regien maa overlades til det paagjældende Sogneforstanderskab, der selv er interesseret i, at Lægehjælpen erholdes snarest muligt, og at Tiden, inden hvilken Befordringen skal præsteres efter Til-

sigelsen, ikke i Almindelighed kan fastsættes til mindre end de i Forordningen af 26de Juni 1844 § 28 bestemte 2 Timer; at Ventetiden respekt. 1 og 3 Timer, eftersom Lægen er ved Hjemmet eller ikke, naar Befordringen ankommer, maa ansees i Almindelighed at være tilstrækkelig; at den Befordring, der ydes Lægen, maa ansees for Tiden at være hans, hvorfor han maa kunne nægte Andre at kjøre med, ligesom han maa kunne forlange, at der skal optages en Person paa Vognen til at afhente Medicin til den Syge, naar han vender tilbage fra Sygebesøget; og at Indstillingen om, hvorvidt Lægen skal kunne forbyde Kudsken at røge Tobak, angaaer en saa ubetydelig Gjenstand, at man ikke finder sig foranlediget til at udtale sig derom«.

Ved at offenliggjøre denne ministerielle Resolution, som ved den Modstand, Sagen har mødt paa sine første Stadier, — see Sundhedskollegiets Forhandlinger for 1861 og 1862, — har faaet en saa meget alsidigere Drøftelse og en saameget større Betydning, være det Indsenderen tilladt at tilføie et Par Bemærkninger.

Sagens endelige Afgjørelse, der i det Væsenlige er overensstemmende med de af Præstø Amts Lægeforening gjorte Indstillinger, skyldes især Amtsraadets Betænkning, til hvilken Ministeriet — maaske altfor ubetinget — har sluttet sig. I det Hele er den nu ordnet saaledes, at alle interesserede Parter dermed maae kunne være tilfredse; men der findes dog et Par Udtryk, som ikke ville kunne undgaae at give Anledning til Misforstaaelse, hvor en Fattiglæge er saa uheldig at træffe paa en stridig Kjørepligtig.

Som det vil sees, har Lægen Ret til at forlange sig afhentet paa hvilketsomhelst Sted indenfor »Lægedistriktets« Grændser, og efter endt Sygebesøg befordret til hvilketsomhelst Sted »inden Lægedistriktets Grændser, hvorhen hans Praxis fører ham, ialtfald naar sidstnævnte Sted ikke er længere fjernet end hans Bopæl«. — Efter den Betragtning, som har gjort sig gjældende baade i Amtsraadet og i Ministeriet, kan det nu ikke betvivles, hvad Meningen med »Lægedistriktet« har været, at der ved dette Udtryk har været ment det Omraade, hvorpaa vedkommende Læge har sin Virksomhed, — og ikke det officielle Lægedistrikt, som er underlagt een Distriktslæge. Kun under denne Forudsætning ville de Rivninger undgaaes, som Fortolkningen skulde forebygge. Det er bekjendt nok, at der gives officielle Lægedistrikter, som grændse næsten umiddelbart op til Nabodistriktslægens Bopæl, og Følgen deraf er naturligt blevep, at Sogne, som ligge langt borte fra deres egen Distriktslæge, søge Hjælp hos den nærmestboende Læge, ogsaa for deres Fattige. Men siden Kommunerne have Frihed til at vælge deres Fattiglæge, have de officielle Lægedistrikter ganske tabt deres Betydning med Hensyn til Fat-

tigpraxis. For Læger, som boe paa Landet, er det derfor ikke sjeldent, at de have Fattigpraxis i 2, 3, ja maaske i 4 forskjellige »Lægedistrikter«, og for saadanne Læger som ogsaa for nysnævnte Distriktslæger vilde den ministerielle Fortolkning væsenlig tabe sin Betydning, dersom der ved »Lægedistrikt« ikke skal forstaaes den Omkreds, hvori vedkommende Læges Virksomhed falder.

Dersom Ministeriet havde agtet paa, at den Læge, som har sat Sagen i Bevægelse, ikke er Distriktslæge, som det mærkelig nok har kaldet ham, men er privat ansat, saa vilde det maaske lettere have faaet Øie for, at det ikke alene var Distriktslægerne med deres officielle Lægedistrikter, men ligesaa meget de private Læger, som vare interesserede i Sagen. Uagtet Meningen altsaa neppe kan være en anden end den her fremsatte, saa er det dog ikke usandsynligt, at Uenighed derom kan opstaae, og hvis nogen Læge derved blev foranlediget til at søge at faae en nærmere officiel Forklaring paa Ordene »inden Lægedistriktets Grændser«, — vilde det være ønskeligt, om Resultatet maatte blive offenliggjort.

En stor Behagelighed for Lægen er det, at det nu er slaaet fast, at den tilsagte Befordring »for Tiden maa ansees for at være hans egen«. Hermed ere mange Ting afgjorte, og deriblandt ogsaa den, at Lægen kan blive fritagen for den ofte ikke ringe Plage, som Kudskens Tobakspibe kan foraarsage. Da denne Sag er afgjort ved nysnævnte Bestemmelse, havde det unægtelig været ønskeligere, om Tobaksrøgningen rent var bleven forbigaaet i den ministerielle Skrivelse end omtalt paa en saadan noget uklar Maade, at En eller Anden maaske deraf kan læse, at den specielt er tilladt.

Den Sags Gang afgiver forøvrigt et nyt Beviis for, hvor vanskeligt det er for en enkelt Mand at sætte Noget igjennem ligeoverfor Autoriteterne, det være nu aldrig saa billigt og rigtigt. For den, som vil gjøre sig bekjendt med Sundhedskollegiets Forhandlinger, kan herom ingen Tvivl være. Den var visselig bleven begravet, dersom der ikke havde været en Lægeforening, som havde støttet den med sin moralske Vægt.

Pharmakopeekommissionen. Istedenfor afdøde Physikus Hansen i Husum er til Medlem af Kommissionen udnævnt: Physikus Thomsen i Kappeln.

Dødsfald. Char. Overlæge i Søetaten, J. G. G. Courlænder er død d. 12te April, 52 Aar gammel.

I Ugen fra Tirsd. d. 31te Marts til Tirsd. d. 7de April 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 452 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	40	56	41	29	15	181
Gastrisk Feber	5	4	3	»	»	12
Typhoid Feber . . .	»	1	1	1	»	3
Cholerine	1	2	1	»	»	4
Koldfeber	8	5	7	2	»	22
Rosen	4	8	7	»	2	21
Rheumatisk Feber .	3	4	»	»	»	7
Kighoste	»	»	8	4	»	12
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	»	19	15	»	36
Skarlagensfeber . .	1	3	14	6	»	24
Brystbetændelse . .	12	8	6	4	3	33
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	1	1	2
Zona	2	»	1	»	»	3
Faaresyge	»	2	»	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	4	1	2	»	8
Blodgang	»	»	1	»	»	1
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	80	98	110	64	21	373

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	73	3	8	6	1	16	3	8
Gamle By . .	50	4	8	8	5	6	12	10
Nyboder . . .	4	»	1	2	1	8	1	1
Christianshavn	25	2	2	2	1	3	2	4
Udenbyes . .	29	3	3	3	4	3	6	10
	181	12	22	21	12	36	24	33

Desuden Gonorrhoe 40, haard Chanker 13, blød Chanker 20 og Barselfeber 6 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger. Nr. 17.

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved «De danske Lægers Hjælpeforening»
i Aaret 1862.

Indtægt.

Beholdning fra forrige Aar	22 Rd.	2 Mk.	11 Sk.
Hævet i Bikuben Capital	1295 —	„ —	„ —
Renter	518 —	1 —	7 —
Etatsraad Linds capitaliseret Indskud	125 —	„ —	„ —
Aarlige Bidrag fra 287 Medlemmer	1548 —	„ —	„ —
Ved Salg af Exemplarer af Etatsraad Triers Portrait	10 —	5 —	„ —
	3519 Rd.	3 Mk.	2 Sk.

Medlemsbidragene indkom saaledes:

Kjöbenhavn, ved d'Hr. Distriktslæge B. Block og Consul Saxild	fra 75	Medl.	440 Rd.
Kjöbenh. Amt, ved Hospitalsl. Schiötz, i Roeskilde	— 13	—	65 —
Frederiksborg Amt, ved Stadsph. Klem, i Helsingör	— 15	—	80 —
Holbek Amt, ved Landph., Justitsr. Uldall, i Holbek	— 12	—	57 —
Sorö Amt, ved Distriktslæge Hasse, i Slagelse	— 12	—	70 —
Præstö Amt, ved Klosterlæge Mourier, i Vemmetofte	— 19	—	97 —
Lolland-Falst. Stift, ved Justitsr. Köbke, i Nykjöbing	— 14	—	70 —
Fyens Stift, ved Stiftsphysicus Arendrup, i Odense	— 27	—	140 —
Aalborg Stift, ved Cancelliraad Vithusen, i Aalborg	— 13	—	61 —
Viborg Stift, ved Distriktsl. Schou, i Skive	— 11	—	57 —
Aarhuus Amt, ved Cancellir. Ditzel, paa Frysenborg	— 21	—	120 —
Skanderborg Amt, ved Distriktsl. Kuhlmann, i Skdb.	— 12	—	57 —
Veile Amt, ved pr. Læge Klem, i Veile	— 12	—	75 —
Ribe Amt, ved Justitsr. Kiær, i Ribe	— 9	—	45 —
Ringkjöbing Amt, ved Physicus Holst, i Ringkb.	— 6	—	30 —
Slesvig, ved Physicus Jespersen, i Flensborg	— 13	—	70 —
Hos Bogholderen	— 3	—	14 —
	287 Medl.		1548 Rd.

De Bidragydende vare:

Hr.	Aalborg, Distriktslæge, paa Samsö	5	Rd.
—	Aarestrup, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Amberg, Reservechirurg, i Kjöbenhavn	5	—
—	Arendrup, Stiftsphysikus, i Odense	5	—
—	Arntz, Cancelliraad, Distriktslæge, i Ringkjöbing	5	—
—	Bache, prakt. Læge, i Bogense	5	—
—	Ballin, Prof,, Dr. med., i Kjöbenhavn	10	—
—	Bang, O, Conferentsraad, i Kjöbenhavn	10	—
—	Bang, prakt. Læge, i K. Hvalsö	5	—
—	Bech, Physikus, i Nieböl	5	—
—	Beck, Distriktslæge, i Vestervig	2	—
—	Behrendt, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Bentzen, prakt. Læge, i Hirschholm	5	—
—	Bentzen, prakt. Læge, i Jellinge	5	—
—	Benzon, prakt. Læge, i Thisted	5	—
—	Berg, Distriktslæge, i Viborg	5	—
—	Bergh, R., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Berthelsen, prakt. Læge, i Sundbyöster	5	—
—	Bjerring, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Birkerod, prakt Læge, i Kjöge	5	—
—	Bischoff, Bataillonschirurg, i Rudkjöbing	5	—
—	Black, Physikus, i Horsens	5	—
—	Blicher, Distriktslæge, i Middelfart	5	—
—	Bloch, Distriktslæge, i Kolding	5	—
—	Bloch, Distriktslæge, i Varde	5	—
—	Block, B, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Blom, prakt. Læge, i Odense	5	—
—	Boech, Kammerraad, i Horsens	5	—
—	Boje, Stadsphysikus, i Frederitz pro 1861 & 62	10	—
—	Boje, prakt. Læge, Haughuus pro 1861 & 62	10	—
—	Bojesen, Distriktslæge, i Sorö	10	—
—	Bojesen, Distriktslæge, i Holbek	5	—
—	Brandes, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Brodersen, Distriktslæge, i Randers	5	—
—	Brünniche, prakt. Læge, i Kjöbenhavn pro 1861 & 62	10	—
—	Buntzen, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Busch, prakt. Læge i Ballerup	5	—
—	Bünger, prakt. Læge, i Aarhuus	5	—
—	Bölling, prakt. Læge, i Ringsted	5	—
—	Callisen, prakt. Læge, i Nörslund	5	—
—	Cantor, Distrl., i Kjettrup	5	—
—	Castberg, Underlæge, i Aalborg	2	—
—	Christensen, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
—	Christensen, Klosterlæge, paa Gisselfeldt	10	—
—	Clementsen, Overlæge, i Nyborg	10	—
—	Cold, pract. Læge, paa Frederiksværk	5	—
—	Colding, Physikus, paa Ærö	5	—
—	Collin, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
—	Collstrup, Overl., i Kjöbenhavn	5	—
—	Curjel, Underlæge, i Nestved	5	—
—	Dahlerup, Etatsraad, i Kjöbenhavn	5	—
—	Ditzel, Cancelliraad, paa Frysenborg	5	—
—	Diörup, F., Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Dorph, Overlæge, i Flensborg	10	—
—	Dorph, prakt. Læge, i Roeskilde	5	—

Hr.	Drachmann, Reservechir., Prof., i Kjöbenhavn	5	Rd.
—	Dyseberg, Physikus, i Flensborg	5	—
—	Engelsted, Dr. med., Overlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Erreboe, prakt. Læge, i Faaborg	5	—
—	Eschricht, Overlæge, i Farum	5	—
—	Fangel, prakt. Læge, i Skanderborg	5	—
—	Feilberg, Distrl., paa Amager	5	—
—	Fenger, Dr. med, Finantsminister, i Kjöbenhavn	5	—
—	Fibiger, prakt. Læge, paa Langeland	5	—
—	Fibiger, Distriktslæge, i Silkeborg	5	—
—	Flemmer, prakt. Læge, i Kolding	5	—
—	Fogh, prakt. Læge, i Skanderborg	2	—
—	Friese, Krigsraad, i Kjöbenhavn	5	—
—	Friis, Districtslæge, i Nykjöbing paa Sjælland	2	—
—	Frost, Bataillonschir., i Præstö	5	—
—	Fürst, Reservelæge, i Oringe	5	—
—	Gad, Distriktslæge, i Gudumlund	5	—
—	Gandil, prakt. Læge, i Ringe	5	—
—	Gedalia, Underlæge, i Frederitz pro 1861	5	—
—	Giersing, Stiftslæge, paa Vallö	5	—
—	Gleerup, Distriktslæge, i Holstebro	5	—
—	Gliemann, Distriktslæge, i Nibe	5	—
—	Glæsel, Distriktslæge, i Aarhuus	5	—
—	Gottschalk, Distriktsl, i Kjerteminde	5	—
—	Grupp, prakt. Læge, i Frederiksberg	5	—
—	Gundel, prakt. Læge, i Skibby	5	—
—	Gyntelberg, prakt. Læge, i Varde	5	—
—	Göricke, Prof., Dr. med., paa Bidstrup	5	—
—	Haderup, Dr. med., i Vesterborg	5	—
—	Hahn, Chr., Batchir., i Kjöbenhavn	5	—
—	Hahn, Overlæge, i Slesvig	5	—
—	Hahn, Krigsraad, i Nykjöbing paa Falster	5	—
—	Hald, Distriktslæge, i Hornslet	5	—
—	Hansen, Prof., i Kjöbenhavn	10	—
—	Hansen, Districtslæge, i Hjörring	5	—
—	Hansen, prakt. Læge, i Helsingör	5	—
—	Hansen, prakt. Læge, i Gram	5	—
—	Hansen, C., prakt. Læge, i Randers	5	—
—	Hansen, E., Dr. med., i Kjöbenhavn pro 1861 & 62	10	—
—	Hansen, P, prakt. Læge, i Saxkjöbing	5	—
—	Hasse, Distriktslæge, i Slagelse	5	—
—	Hassing, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Haurowitz, prakt. Læge, i Horsens	5	—
—	Hauschultz, Physikus, i Slesvig	5	—
—	Hedemann, Overlæge, i Nestved	5	—
—	Heerforth, prakt. Læge, i Helsinge	5	—
—	Heiberg, prakt. Læge, i Aalborg	5	—
—	Heiberg, prakt. Læge, i Svaneke	5	—
—	Hein, prakt. Læge, i Odense	5	—
—	Helweg, Stadslæge, i Odense	5	—
—	Hempel, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Hempel, Distriktslæge, i Assens	5	—
—	Hennings, prakt. Læge, i Thisted	5	—
—	Hertz, Distriktslæge, i Kallundborg	5	—
—	Heyn, Districtslæge, i Höyer	5	—
—	Hirschsprung, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—

Hr.	Hoffbauer, Distriktslæge, i Veile	5	Rd.
—	Holm, prakt. Læge, i Frederiksund	5	—
—	Holst, Physikus, Dr. med., i Ringkjöbing	5	—
—	Hornemann, E., Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Hornemann, prakt. Læge, i Hjörring	5	—
—	Howitz, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Jacobsen, L., Underlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Jansen, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
—	Jansen, Bataillonschirurg, i Kjöbenhavn	5	—
—	Jensen, Distriktslæge, i Stubbekjöbing	5	—
—	Jensen, Krigsraad, Distrl., i Bredstrup	5	—
—	Jensen, Overlæge, i Oringe	5	—
—	Jespersen, Physikus, i Flensborg	5	—
—	Jessen, Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Jörgensen, prakt. Læge, i Silkeborg	5	—
—	Kieldahl, Kammerraad, i Jægerspriis . . . . . pro 1861	5	—
—	Kierkgaard, Sygehuslæge, i Holbek	5	—
—	Kiær, Justitsraad, Stiftsphysikus, i Ribe	5	—
—	Kiær, prakt. Læge, i Ribe	5	—
—	Klein, prakt. Læge, i Kierteminde	5	—
—	Klem, Stadsphysicus, i Helsingör	10	—
—	Klem, prakt. Læge, i Veile	5	—
—	Klingberg, Krigsassessor, i Esbönderup	5	—
—	Klocke, prakt. Læge, i Kjöge	5	—
—	Knudsen, Distriktslæge, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Koefoed, Bataillonsch., i Jægersborg	5	—
—	Kornerup, prakt. Læge, Hillerød	5	—
—	Krebs, Krigsraad, i Ringsted	10	—
—	Krebs, Distriktslæge, i Skjelskör	5	—
—	Krohn, prakt. Læge, paa Brahetrolleborg	5	—
—	Kruuse, Grevskabslæge, paa Bregentved	5	—
—	Kuhlmann, Distriktslæge, i Skanderborg	5	—
—	Köbke, Justitsraad, Stiftsphysikus, i Nykjöbing paa Falster	5	—
—	Köbke, prakt. Læge, i Nykjöbing paa Sjælland	5	—
—	Lange, prakt. Læge, i Svendborg	5	—
—	Larsen, Prof., i Kjöbenhavn	10	—
—	Larsen, Distriktsl., i Bogense	5	—
—	Leerbek, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Lehmann, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Levin, prakt. Læge, i Hilleröd . . . . . pro 1861	5	—
—	Levin, Distriktslæge, paa Lerkenfeldt . . pro 1861 & 62	4	—
—	Levy, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Liebe, prakt. Læge, i Mariager	5	—
—	Lihme, prakt. Læge, i Horsens	5	—
—	Lind, Etatsraad, Stiftsphysikus, i Viborg	5	—
—	Lindberg, Overlæge, i Aarhuus	5	—
—	Linnemann, prakt. Læge, i Horsens	5	—
—	Lorck, Distriktslæge, paa Fanö	5	—
—	Lorenz, prakt. Læge, i Stege	5	—
—	Lorentzen, prakt. Læge, i Kjöbenhavn . . pro 1861 & 62	10	—
—	Lund, Etatsraad, i Kjöbenhavn	5	—
—	Lund, prakt. Læge, i Aalborg	5	—
—	Lunddahl, prakt. Læge, i Slagelse	5	—
—	Mackeprang, Distriktslæge, i Stege	5	—
—	Madvig, Physikus, i Haderslev	5	—
—	Magnus, prakt. Læge, i Hobro	5	—

Hr.	Mathiesen, prakt. Læge, i Hellebæk	5	Rd.
—	Melchior, Prof., i Kjöbenhavn	5	—
—	Mende, Distriktslæge, i Svendborg	5	—
—	Mourier, Klosterlæge, Dr. med., i Vemmetofte	5	—
—	Müffelmann, Underlæge, i Flensborg	5	—
—	Müllertz, prakt. Læge, i Flyng	5	—
—	Münster, Krigsraad, i Ebeltoft,	5	—
—	Mürer, Cancelliraad, Distrl., i Lyngby	5	—
—	Möller, Regimentschirurg, i Kjöbenhavn	10	—
—	Möller, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Helsingöer	5	—
—	Möller, Reservechirurg, i Nakskov	5	—
—	Möller, Distriktslæge, i Hirschholm	5	—
—	Möller, Hospitalslæge, i Odense	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Skjelskör	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Svendborg	5	—
—	Möller, prakt. Læge, i Nykjöbing paa Morsö pro 1861 & 62	10	—
—	Möllmark, prakt. Læge, i Svendborg	5	—
—	Nielsen, Justitsraad, i Odense	5	—
—	Nue, Bataillonschirurg, i Vordingborg	2	—
—	Nutzhorn, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Nyborg, prakt. Læge, i Frederitz	5	—
—	Nyrop, Distriktslæge, i Nykjöbing paa Morsö	5	—
—	Opdrup, Underlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Ortmann, Distriktslæge, i Faaborg	5	—
—	Paulli, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Paulsen, Physikus, i Aalborg	5	—
—	Pedersen, Överlæge, i Hobro	5	—
—	Petersen, prakt. Læge, i Hornsyld	5	—
—	Petersen, Distriktslæge, i Ribe	5	—
—	Petersen, C., prakt. Læge, i Kolding pro 1861 & 62	10	—
—	Pinques, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Poulsen, prakt. Læge, i Ydby pr. Thisted	5	—
—	Prahl, prakt. Læge, i Slagelse	5	—
—	Rafn, prakt. Læge, i Hals	5	—
—	Rahlff, Underlæge, i Hirschholm pro 1861	5	—
—	Ramlöse, Krigsraad, Distrl., i Kjöge	5	—
—	Ranfft, prakt. Læge, i Kallundborg	5	—
—	Rasmussen, prakt. Læge, i Kjöge	5	—
—	Reinhart, prakt. Læge, i Præstö	5	—
—	Riber, Kammerraad, i Nyborg	5	—
—	Rosen, prakt. Læge, i Storeheddinge	5	—
—	Rosenstand, prakt. Læge, i Kolding	5	—
—	Rostrup, prakt. Læge, i Stubbekjöbing	5	—
—	Rybsahm, prakt. Læge, i Ebeltoft	5	—
—	Ryge, Distriktslæge, i Roeskilde	5	—
—	Röse, Distriktslæge, i Grinsted	5	—
—	Salomonsen, Reservemed., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Salomonsen, M., Districtslæge, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Sandholt, prakt. Læge, i Friisholt	5	—
—	Saxild, Consul, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Schiödt, prakt. Læge, i Horsens	5	—
—	Schiödte, Badelæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Schiönning, prakt. Læge, paa Fuglebjerg	5	—
—	Schiötz, Hospitalslæge, i Roeskilde	5	—
—	Schlegel, prakt. Læge, paa Langeland	5	—

Hr.	Schleisner, Justitsraad, i Flensborg	5	Rd.
—	Schmiegelov, prakt. Læge, i Aarhuus	10	—
—	Schou, Overlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Schou, Distriktslæge, i Skive	5	—
—	Schouboe, Distriktslæge, i N. Sundby	5	—
—	Schouboe, prakt. Læge, i Nysted	5	—
—	Schytz, Etatsraad, i Kjöbenhavn	5	—
—	Schäffer, Krigsraad, i Odder	5	—
—	Secher, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Seidelin, prakt. Læge, i Borup	5	—
—	Selmer, Prof., i Aarhuus	5	—
—	Siemsen, Districtslæge, i Mariager	5	—
—	Silfverberg, Visitator, i Kjöbenhavn	5	—
—	Silfverberg, Hospitalslæge, i Flensborg	5	—
—	Sommer, Prof., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Sommer, Landph., paa St. Jean pro 1858 & 61	20	—
—	Staal, Overlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Stabell, Underlæge, i Aarhuus	5	—
—	Steenberg, Distriktslæge, i Greenaa	10	—
—	Steenbuck, prakt. Læge, i Rude	5	—
—	Struckmann, prakt. Læge, i Nykjöbing paa Falster	5	—
—	Ström, Distriktslæge, i Vordingborg	5	—
—	Styhe, Badelæge, paa Klampenborg	5	—
—	Sölling, Distriktslæge, i Lemvig	5	—
—	Sönderup, prakt. Læge, i Nyrup	5	—
—	Thaning, Districtslæge, i Tjörnelunde	5	—
—	Thornam, Overlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Thostrup, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	10	—
—	Thune, Overlæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Toft, Regimentschirurg, i Rudkjöbing	5	—
—	Tolderlund, Physicus, i Aabenraa	5	—
—	Trier, Etatsraad, Dr. med., i Kjöbenhavn	10	—
—	Trier, F., Reservelæge, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Trier, M., Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Trier, S., Distriktslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Uldall, Justitsraad, Landphysikus, i Holbek	5	—
—	Ulrich, Physikus, i Tönder	5	—
—	Wahl, prakt. Læge, i Viborg	5	—
—	Warncke, Districtslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Wedel, Distriktslæge, i Herning	5	—
—	Weihe, prakt. Læge, i Kallundborg	5	—
—	Weis, Physikus, Dr. med., i Aarhuus	10	—
—	Werner, prakt. Læge, i Ringsted	5	—
—	Vett, Krigsassessor, i Rödby	5	—
—	Weywadt, Distrikslæge, i Kjöbenhavn	5	—
—	Wiberg, Krigsraad, Dr. med., i Glostrup	5	—
—	Wilhjelm, Cancelliraad, i Maribo	5	—
—	Wilhjelm, prakt. Læge, i Maribo	5	—
—	Wilster, Academilæge, i Sorö	5	—
—	Winslöv, Krigsraad, i Nakskov	5	—
—	With, Dr. med., i Kjöbenhavn	5	—
—	Withusen, Reservechirurg, i Kjöbenhavn	5	—
—	Withusen, Cancelliraad, i Aalborg	5	—
—	Wittrog, prakt. Læge, i Rödby	5	—
—	Vogler, Godslæge, Dr. med, i Gudumlund	4	—
—	Voigt, prakt. Læge, Frydendal	5	—

Hr. Woldbye, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5 Rd.
— Wolters, Distriktslæge, i Tarm	5 —
— Zacchariæ, prakt. Læge, i Kjöbenhavn	5 —
— Zahrtmann, Overlæge, i Rönne	5 —
— Ziemer, prakt. Læge, i Svendborg	5 —
— Zimmermann, prakt. Læge, i Aalborg	5 —
— Örbech, prakt. Læge, i Veile	5 —
— Örsted, Overlæge, i Kjöbenhavn	5 —

Blandt Bidragydende blive endvidere at henregne d'Hr., der have erlagt capitaliseret Indskud, nemlig, foruden som fornævnt Hr. Etatsraad Lind i Viborg, afdöde Etatsraad Steenberg, Justitsraad, Landphysikus Höegh-Guldberg i Nestved og Underlæge Waad i Helsingör.

Udgift.

Understöttelser		1354 Rd.	„ Mk. „ Sk.
nemlig: 1 Pension	à 190 — = 190 Rd.		
2 Pensioner	à 175 Rd. = 350 —		
1 Portion	à 200 — = 200 —		
1 do.	à 190 — = 190 —		
2 do.	à 150 — = 300 —		
1 do.	à 64 — = 64 —		
1 do.	à 60 — = 60 —		
Til Indkjöb af kgl. Obligationer		1397 —	2 — 12 —
Indsat i Bikuben for Capitalfond		625 —	„ — „ —
Bogtrykker og Avertissement		21 —	1 — 13 —
Porto m. v.		19 —	3 — 15 —
Bogholderlön		80 —	„ — „ —
Beholdning til næste Aar		22 —	„ — 10 —
		3519 Rd.	3 Mk. 2 Sk.

Efter forrige Aars Regnskab eiede Capitalfonden et Indskrivningsbeviis for 10,000 Rd. i kgl. Obligationer, 1,100 Rd. i kgl. Obligationer og efter Bikubebog 1,120 Rd. Det disponible Fond eiede 300 Rd. indsatte i Bikuben.

I Aarets Löb er af de i Bikuben indsatte Belöb hævet saa meget, som udfordredes til Anskaffelse af 1,400 Rd. kgl. Obligationer, og derefter Selskabets Indskrivningsbeviis og kgl. Obligationer 2,500 Rd. i Finants-Ministeriet ombyttede mod nyt Indskrivningsbeviis for 12,500 Rd.

Capitalfonden eier nu dette Indskrivningsbevis og 625 Rd. indsatte i Bikuben; det disponible Reservefond udgjör 125 Rd., der forrentes sammesteds.

Directionen for de danske Lægers Hjælpeforening, April 1863.

Höegh-Guldberg. Lind. A. Black. Tolderlund. Ballin.

I Medför af §§ 9 og 10 i Selskabets Love vil der inden förstkommende 15de Mai være at foretage Valg af 2 Directeurer i de efter Tour Fratrædendes, Justitsraad, Landphysikus Höegh-Guldbergs og Stads- og Distriktslæge Tolderlunds Sted. Af dem, der skulle vælges, skal den ene være en privat praktiserende Læge, hvorimod til den anden Plads ogsaa kan vælges en Embedslæge. D'Hr. Repræsentanter ville faae nærmere Underretning angaaende Valget fra Selskabets Bogholder.

Directionen har antaget, at den efter Selskabets Love ikke var berettiget til at tilstaae Understöttelser, der vare sögte deels af et nylig afdöd Medlems Sön deels af et nylig afdöd Medlems Enke.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 25. April. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Brandes: Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn. Prostitutionsforholdene i Bordeaux. H. Krabbe: Tænia Solium og T. mediocanellata. Lægernes Enkekasse. Vakance. Dødsfald. Udtog af Kbhvns Mortalitetstabel for Jan. og Febr. 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Af Dr. Brandes.

At forhindre en stigende Udbredelse af de veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn er en Opgave, der har stor Betydning ikke blot for Byen, men for hele Landet, som sender en ikke ringe Deel af sin Ungdom, dels som Studerende, dels som Værnepligtige, dels som Tjenende paa kortere eller længere Tid til Hovedstaden. Dr. Engelsted havde i sin Bog om dette Æmne paastaaet, at denne Opgave burde søges løst ved at inddrage under en regelmæssig Kontrol saa mange som mulig af de Fruentimmer, som drive Prostitutionen i Smug. Denne Paastand begrundede han paa statistiske Udarbeidelser, der, som jeg i Nr. 16 af dette Ugeskrift har vist, lede af betydelige Mangler. Dr. E. havde nemlig overseet, at en stor Deel af de som Veneriske opførte Patienter kun vare indlagte til Observation og aldeles

ikke vare veneriske; han havde taget Tallene paa Anholdelser i Politilægens Protokol for Tallene paa Personer, — indført offenlige Fruentimmer, der havde meldt sig selv til Hospital, i en Liste over ikke-indskrevne Fruentimmer, — beregnet Forhold mellem Størrelser, der ikke kunde sammenlignes, og i Fortegnelsen over Antallet af de offenlige Fruentimmer ladet alle dem ude af Beregning, der laae i Hospital. Jeg kunde derfor ikke ansee en Paastand, der var baseret paa en saa mangelfuld Statistik, for godtgjort, saa meget mindre som jeg ved at bearbeide det samme Materiale kom til en modsat Anskuelse og flere fra Dr. E.'s meget forskjellige Resultater. I et Svar paa min Artikel i Nr. 17 af Ugeskriftet har Dr. E. søgt at støtte sin Paastand ved nye statistiske Oplysninger, der have større Værd. Da Formaalet med min Artikel ingenlunde har været at levere en Kritik over Dr. E.'s Bog, men blot ved Hjælp af den om mulig at finde, hvad der var det Rette og Fornuftige at gjøre i denne Sag, skulde jeg gjerne strax gaae over til nøiere at drøfte disse nye Data, hvis ikke nogle Bemærkninger af Dr. E. om min Bearbeidelse af Materialet gjorde det nødvendigt først at dvæle ved den nævnte Bog.

Dr. E. udhæver for det Første (S. 252), at jeg for at naae mit Resultat »har anstillet »en Analyse« af hans Materiale, det vil sige har taget Lister, der ere uddragne af Hospitalkontorets Bøger, og sammenstillet dermed Lister, som ere uddragne af Politilægens Protokoller og af Politiets Bøger, som vise Resultatet af Visitationerne af de indskrevne og ikke-indskrevne Fruentimmer, og deraf dannet nye Tabeller«. Det kan man naturligviis med fuld Ret gjøre, da alle de Fruentimmer, som Politilægen indfører i sin Protokol som befundne veneriske ved Visitation, skulle indlægges i Almindeligt Hospital og altsaa maae være indbefattede i Kon-

torets Lister. Listerne efter Politiets Bøger har jeg imidlertid ikke sammenstillet med Kontorets Lister.

Dr. E. siger dernæst, at jeg »efter forskjellige Additioner og Subtraktioner har dannet disse Tabeller, der paa det Klareste skulle vise, at der for de ikke-indskrevne offenlige Fruentimmer saagodtsom ikke er iagttaget nogen Stigning, hvorimod Stigningen for de offenlige Fruentimmer har været til det Tredobbelte«. Dr. E. har her ikke refereret rigtigt. Efter S. 237 at have givet en Tabel, hvorefter Antallet af ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer var steget med en Deel Fluktuationer fra 408 i 1850 til 516 i 1859, kunde jeg naturligviis ikke strax efter sige, at der saagodtsom ikke var iagttaget nogen Stigning for de Ikke-indskrevne; men jeg sagde, hvad der er fuldstændig rigtigt, »at det ikke var de Ikke-indskrevne, for hvem Patienttallet var steget til det Dobbelte; Middeltallene for hver af de to Dele af Kvinkvenniet viste endog en ringere Stigning (fra 440 til 465) end Befolkningens stadige Tilvæxt«. Jeg formulerede derfor Resultatet saaledes (S. 247 under Nr. 2), at Stigningen af veneriske Sygdomme blandt Hovedstadens Befolkning, de offenlige Fruentimmer fraregnede, ikke syntes at være i høiere Grad end i Forhold til Befolkningens stadige Tilvæxt, og det glæder mig at see dette bestyrket ved Dr. E.'s nye Tabeller i hans Svar; efter disse var Antallet af ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer, behandlede i 1862 i Alm. Hosp., 442, altsaa et Tal, der fuldstændig stemmer med mit Resultat og viser Korrektheden af min Tabel.

»Resultatet af denne sønderlemmende Kritik« fortsætter Dr. E., »maa lyde meget forunderlig for Enhver, der har kjendt Alm. Hosp. i de sidste 10—12 Aar, og som veed, at de ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer nu optage dobbelt saa mange Pladser i Hospitalet, som de optoge 1850, og at

omtrent det Samme er Tilfældet med de indskrevne. Uagtet den af Dr. Brandes beviste Ikke-Tiltagen af veneriske Sygdomme hos de ikke-indskrevne Fruentimmer og Stigen indtil det Tredobbelte hos de indskrevne, findes der dog altid flere af de første end af de sidste i Hospitalet«.

Dr. E. bringer her et nyt Moment ind i Diskussionen, som, da det ikke fandtes i hans Bog, heller ikke kunde findes i min Analyse af den. Ved at see de Ikke-indskrevne indtage flere Stuer end i Begyndelsen af det forrige Decennium har Forfatteren faaet Indtrykket af, at de indtage dobbelt saa mange Pladser som tidligere. Dette er imidlertid ikke rigtigt. Da jeg fra 1850—52 har været Reservelæge ved Alm. Hospitals medicinske Afdeling, paa hvilken de veneriske Fruentimmer dengang behandledes, veed jeg, hvor mange Senge vi dengang sædvanlig havde belagt med Ikke-indskrevne. Vi havde P med 13 Senge og Y med 10 udelukkende bestemte hertil, og disse vare saagodtsom altid aldeles belagte; men vi benyttede desuden altid en Snees Pladser paa de saakaldte øverste Stuer (Æ, lille Ø, Z), der, adskilte ved et Gitterværk fra de øvrige Stuer, vare bestemte for de offenlige Fruentimmer og indeholdt 54 Senge. Vi havde saaledes sædvanlig i det Hele en 40 Senge belagte med ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer. Skjøndt de Fruentimmer, der henlagdes imellem de offenlige Fruentimmer, i Reglen vare Omløbersker og Ladegaardslemmer, der ved idelig at komme ind i Hospitalet som veneriske vare os bekjendte som ikke bedre end de offenlige Fruentimmer, havde afd. Prof. Hassing dog principmæssig Ret, naar han ankede herover. I det medicinske Selskabs Møde den 11te Januar 1855 lod han (Bibl. f. Læg. 4 R. 6 B. 1 H.) føre til Protokol, »at han ved Optælling paa de tre Stuer, som ere bestemte til offenlige Fruentimmer, d. 8de Dcbr. 1854 havde

fundet 27 indskrevne offenlige Fruentimmer og 20 ikke-indskrevne, og at der d. 11te Januar 1855 paa de samme Stuer laae 33 indskrevne offenlige Fruentimmer og 18 ikke-indskrevne Piger«. Antallet af Pladser, udelukkende bestemte for Ikke-indskrevne, har, efter hvad der er mig opgivet, i de senere Aar varieret imellem 53 og 64 eftersom 2 eller 4 Stuer af Litr. X have været tagne i Brug hertil. Naar nu Dr. E. urgerer, at Antallet af de Pladser, der ere bestemte til Ikke-indskrevne, i de senere Aar er blevet dobbelt saa stort som for ti Aar siden, har han ganske vist Ret; men han glemmer, at Indlæggelsen af Ikke-indskrevne blandt de Indskrevne, der senere paa Grund af en bedre Klassifikation kun er skeet undtagelsesviis, dengang var Regel, og at derved allerede dengang Antallet af Pladser, belagte med Ikke-indskrevne, sædvanlig næsten var dobbelt saa stort som det normerede.

I det Hele giver Pladsernes Antal ligesaalidt som Patientantallet nogen blot tilnærmelsesviis brugelig Maalestok for Personantallet, fordi Sygdommenes Varighed er af saa overveiende Indflydelse ved Vurderingen efter Antallet af Pladserne. Den samme Modsigelse, som Dr. E. mener at have fundet mellem mine Tabellers Angivelser og Pladsantallet, kan han finde, og det endog i endnu høiere Grad, ved at tage sin egen nye Tabel to Sider derefter. Han angiver nemlig deri, at i 1862 1605 Fruentimmer have været indlagte for veneriske Sygdomme, af hvilke 442 vare Ikke-indskrevne og 1163 Indskrevne. Hvis der nu bestod noget Forhold imellem Patientantal og Pladser, maatte de Indskrevne indtage omtrent 3 Gange saamange Pladser som de Ikke-indskrevne, medens han tvertimod selv her angiver, at der altid findes flere Ikke-indskrevne end Indskrevne i Hospitalet, hvilket altid har været Tilfældet, fordi en Deel af de første

sædvanlig ligge meget kortere Tid. Der kan saaledes aldeles ikke føres noget Beviis mod mine Tabellers Rigtighed ved Hjælp af denne Pladsangivelse, og der vilde end ikke kunne føres noget saadant, hvis Angivelsen var rigtig, som den ikke er.

Dr. E. slutter sine Bemærkninger paa dette Sted over min Artikel med følgende Yttring: »Dette« (det er den tilsyneladende Modsigelse imellem Pladsantallet og mine Tabeller) »seer forunderligt ud, men har dog nogen Betydning, forsaavidt det derved er lykkedes Dr. Brandes at godtgjøre Rigtigheden af een af de af ham opstillede Sætninger: »i Forhold som disse kjender jeg intet mere Bøieligt og Bedragerisk end Tal««. Dr. E. er som bekjendt en skarp og vittig Kritiker, men Analyse synes han mindre at ynde; han sætter mit Udtryk: Analyse, med Citationstegn som et Ord, han ikke vil have Ansvaret for. Og dog er det et fuldstændig korrekt Udtryk for mit Brev til ham; Kritikken er en Bedømmelse af et Arbeide, Analysen en Undersøgelse af dets forskjellige Bestanddele. Jo mere analytisk en Statistik er, desto mindre er Faren for, at Tallene skulle være »bøielige og bedragerisk«.

Dr. E. har egenlig heller ikke søgt at forsvare sin Statistik: han siger blot, at hans Tabeller have meget forskjelligt Værd, at der i en af dem har fundet en Sammenblanding Sted af Politilægens Protokol og en Overbetjents Lister, men der er dog een Tabel, han holder meget i Hævd, og som han mener jeg ikke burde have forbigaaet med Taushed. Det er den første Tabel S. 15 i hans Bog, der er uddragen af Hospitalets detaillerede Journaler, og som skal vise, at konstitutionel Syphilis er stegen stærkt fra 1856 til 1859. »Betydningen af«, siger Forf., »at det netop er denne, den langvarigste og mest ondartede Form af de veneriske Syg-

domme, der er stegen, har Dr. Brandes ikke indseet«. Forf. gjør mig her høiligen Uret. Jeg indsaae Betydningen af Tabellen; men da jeg vilde benytte den, fandt jeg den til min Beklagelse ubrugelig; der manglede Angivelse om, hvormange af Tilfældene der vare Tilbagefald af Sygdommen hos samme Person, Noget, man absolut maa vide ved en Sygdom som Syphilis, der saa let vender tilbage. Jeg forsøgte endog, om jeg ikke kunde korrigere denne Mangel ved de senere Aarsberetninger fra Hospitalet; men jeg saae tilsidst, at det var umuligt; naar man ikke med Bestemthed kjendte Antallet af Personerne, kunde Intet uddrages af Antallet af Tilfældene. Naar der saaledes anføres, at der 1856 laae 131 Mandfolk med konstitutionel Syphilis i Alm. Hosp., i 1857 derimod 159, kan det være meget sandsynligt, at en Stigen har funden Sted; men naar 30 blandt de 131 i 1856 have søgt Hospitalet 2 Gange i Aarets Løb, medens derimod 30 Andre i 1857 have søgt det 3 Gange i dette Aar, saa er Forholdet det modsatte, og Antallet maa siges at være aftaget istedenfor at være steget. Hertil kommer, at en Stigen i et Par Aar af en vis Art Patienter i et Hospital jo ingenlunde kan berettige til derfor at erklære Sygdommen for jævnt og stærkt tiltagende i Byen. Det er let at føre et Beviis herfor. I Tabellen i sin Bog angiver Dr. E., at i 1859 251 Fruentimmer behandledes i Alm. Hosp. for konstitutionel Syphilis, i sin nye Tabel har han for 1862 207. Sygdommen skulde altsaa være aftagen i Hyppighed med omtrent $^1/_6$ i de sidste 3 Aar; det vilde være meget glædeligt; men det antager Dr. E. ikke, han troer tvertimod, at konstitutionel Syphilis er i stadig Stigen, og det er kun en Modsigelse, hvori man indvikler sig, naar man vil tage Patientantal som identisk med Personantal. Føier man nu hertil, at der slet ikke i denne Tabel er sondret mellem de

stærkt smittende Former af konstitutionel Syphilis (indureret Chanker, syphilitisk Slimpapel) og de aldrig eller saagodtsom aldrig smittende Former (syphilitiske Beensvulster og Beensmerter, syphilitiske Nervesygdomme, skvamøse Udsletsformer), maatte jeg naturligviis ansee Dr. E.'s Paastand (S. 120 i hans Bog), at konstitutionel Syphilis tiltager jævnt og stærkt, for aldeles ikke at være bevist ved denne Tabel. Havde jeg villet angribe Dr. E. for hans Bog, vilde jeg ikke have undladt at udhæve alt dette; men da dette aldeles ikke var mit Formaal, da jeg saae, at Tabellen ikke kunde give nogen Oplysning, undlod jeg at anføre Noget om den og udslettede endog en Bemærkning i mit Manuskript, der angik denne Listes Mangler. Jeg skal for Resten gjerne indrømme, at jeg ogsaa er tilbøielig til at antage, men som en aldeles løs Supposition, der fuldt saa godt kan være urigtig som rigtig, at konstitutionel Syphilis er noget i Tiltagende, og at vi forsaavidt kunne være enige; men naar Dr. E. troer at have bevist det og vil benytte det som Grundlag for vigtige hygieiniske Foranstaltninger, maa jeg rigtignok være aldeles uenig med ham.

(Sluttes.)

Prostitutionsforholdene i Bordeaux.

(Wien. med. Wchschr. 4de April 1863).

Efter et for kort Tid siden i Paris udkommet Værk »om den offenlige Prostitution« af Dr. Jeannel i Bordeaux meddeles følgende Kjendsgjerninger:

I Bordeaux findes der 550 indskrevne offenlige Fruentimmer; da Staden tæller 150,000 Indvaanere, kommer der

altsaa paa hver 10,000 Mennesker omtrent 37 offenlige Fruentimmer. Dette Forhold er noget ringere end for Paris, men langt større end for Lyon, Brüssel, Nantes, Strassborg og — Marseille, hvilket vil sige meget, da den sidstnævnte By hører til de i denne Henseende mest berygtede Søstæder.

De pragtfulde Bordeller saavelsom de usle Kneiper, hvor disse Fruentimmer forefindes, ligge paa meget faa Undtagelser nær allesammen i en egen Deel af Staden.

Interessante ere Opgivelserne om det »uhyre Tab af Mennesker«, som Prostitutionens Indflydelse paa Menneskeslægtens Forplantelse medfører. Saaledes fødtes der i et Aar 341 levende Børn af 106 gifte Koner, men kun 21 af 100 Prostituerede.

De Prostituerede i Bordeaux ere i Gjennemsnit 27 Aar gamle, og de forblive i Reglen i 6 Aar ved denne Beskæftigelse. Omtrent 10 af 100 vende tilbage til et ordenligt Liv.

Den hemmelige Prostitution bliver i Bordeaux undertrykket med usædvanlig Strenghed, og »le bureau des moeurs« udfører sit Hverv uden Sammenligning bedre her end noget andet Sted i Frankerig. Et meget godt Beviis herfor er den paafaldende Formindskelse af Antallet af syphilitiske Syge i Militærhospitalet i Bordeaux. Man finder her kun 6,22 Veneriske af 100 Soldater i Garnisonen, medens der f. Ex. i Nancy i 1860 var 59 Veneriske for hvert 100.

Dr. Jeannel antager, at bl. A. en aarlig Statistik over de veneriske Syge i Garnisonsstædernes Militærhospitaler vilde være det bedste Middel til at udøve en sikker Kontrol med de saakaldte »bureaux des moeurs« og »dispensaires de salubrité«.

Taenia Solium og T. mediocanellata.

Af Dr. H. Krabbe.

Ifølge det af mig i Ugeskrift for Læger 2 R. XXXVII Nr. 5. 6. (Noten S. 81) udtalte Ønske om at faae tilsendt Bændelorme til Undersøgelse, med Løfte om at meddele Resultatet, har jeg fra flere Læger modtaget saadanne. Skjøndt Antallet ikke er ret stort, giver det dog nogen Oplysning om Spørgsmaalet angaaende Forekomsten af Menneskets forskjellige Bændelormarter hertillands, og da jeg staaer i Begreb med at tiltræde en Reise paa et halvt Aar, vilde jeg ansee det for hensigtsmæssigt foreløbig at meddele Resultatet af, hvad der hidtil foreligger. Om hvad der senere muligen maatte blive mig tilsendt, skal jeg i sin Tid meddele Beretning.

Det Antal Patienter, af hvilke jeg har havt Bændelorme til Undersøgelse, som enten efter Hovedets Beskaffenhed eller efter de modne Led lode sig bestemme med Sikkerhed, beløber sig til 13. Af disse havde de 6 T. Solium, 7 T. mediocanellata, og hvad der af de specielle Oplysninger, der haves om dem, kunde være af nogen Interesse, er Følgende:

T. Solium.

Nr. 1. Afdreven tilligemed Hovedet, paa Frederiks Hospital i 1856.

Nr. 2. Afdreven paa Almindeligt Hospital for 5—6 Aar siden.

Nr. 3. En Bændelorm, som jeg i 1859 afdrev tilligemed Hovedet, ved Extr. cort. rad. Granat., af en Malersvend paa Nørrebro.

Nr. 4. En Bændelorm, som Etatsraad, Livlæge Lund 1856 havde afdrevet i Frederiksborg.

Nr. 5. Afdreven af Etatsraad, Overlæge Nielsen i Odense.

Nr. 6. Afdreven tilligemed Hovedet, ved Hjælp af Kousso, af praktiserende Læge Friis i Tønder, 1862.

T. mediocanellata.

Nr. 1. Afgaaet fra en 24aarig Tjenestepige paa Frederiks Hospital i 1862, efter Anvendelsen af Kousso.

Nr. 2. Afdreven i 1862 af praktiserende Læge Tøttrup, af en nogle og 40aarig Kone i Valby. Efterat der tidligere var anvendt Brægnerod uden Virkning og Cort. rad. Granat. med Afgang af et mindre Stykke, afgik et større Stykke efter Brugen af Kamala.

Nr. 3. En Bændelorm, som Etatsraad Nielsen 1861 afdrev med Decoct. cort. rad. Granat. af en 21aarig Bondepige i Dalby i Fyen.

Nr. 4. Afdreven af Samme ved Anvendelsen af Brægnerod og derefter Ol. Ricini med Ol. Terebinth.; af en 44aarig Bondekone i Skovby i Fyen.

Nr. 5. 2 Bændelorme, afdrevne hos en Tjenestepige i 1862, af praktiserende Læge Friis i Tønder. Ved Kousso vare flere mindre Stykker afdrevne, og efter Anvendelsen af Kamala og derefter Gi. Gutt. afgik det Meste af Ormene.

Nr. 6. En Bændelorm, afdreven af Samme med Kousso.

Nr. 7. Afdreven i 1862 paa Hospitalet i Kiel.

Det fremgaaer af disse Tilfælde, at begge Arter forekomme her i Landet, og, saavidt man tør slutte af det ringe Antal, med nogenlunde lige Hyppighed. At imidlertid i forskjellige Dele af Landet den ene eller den anden Art kunde være den fremherskende, var vel muligt; men til at afgjøre dette vilde der udfordres et langt større Antal lagt-

tagelser. Kun hos 3 af Bændelormene var Hovedet fulgt med, og disse henhørte alle til T. Solium; det synes at stadfæste den af Andre gjorte Erfaring, at denne Art lettere lader sig afdrive end T. mediocanellata.

Lægernes Enkekasse, det Winklerske og det Simonsenske Legat.

Den 20de Marts 1863 afholdtes den aarlige Generalforsamling i Understöttelseskassen for de danske Lægers Enker og uforsörgede Börn. Regnskab med tilhörende Revisorkvittering fremlagdes, og Kassen eftersaaes.

Extrakt af Regnskabet for 1862.

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning fra forrige Aar	134.	„	6.
Renter fra Bikuben	25.	3.	6.
Kontingent for 179 Medlemmer	1790.	„	„
Besparede Pensioner	43.	„	11.
Renter af Kapitaler	1822.	„	„
Summa	3814.	4.	7.

Udgift.	Rd.	Mk.	Sk.
Indkjöb af Obligationer	1975.	„	„
Enkepensioner	1726.	1.	10.
Administrationsomkostninger	70.	2.	8.
Summa	3771.	4.	2.

Kassebeholdningen den 31te December 1862 var saaledes 43 Rd. „ Mk. 5 Sk.

Medlemmernes Antal den 1ste Januar 1862 var 175. I Aarets Löb ere tilkomne 8, udtraadte 4, döde 3. Medlemmernes Antal den 1ste Januar 1863 bliver saaledes 176.

Rentebelöbet for 1863 vil med Fradrag af Administrationsomkostninger ifölge Fundatsens § 9 blive fordelt paa följende Maade:

12 Pensionister erholde hver Rd. 45. 2. 11.	545 Rd.	2 Mk.	4 Sk.
31 Pensionister erholde hver Rd. 37.	1147	— „	— „
2 Enker af Choleralegatet	90	— „	— „
Summa	1782 Rd.	2 Mk.	4 Sk.

Den rentebærende Kapital bestod den 31te December 1861 af:

	Rd.	Mk.	Sk.
a) Prioritetsobligationer til Belöb af 32,000 Rd., deraf Renter	1370.	„	„
b) Et Indskrivningsbeviis stort 7400 Rd., deraf Renter	296.	„	„
c) Obligationer af Staden Kjöbenhavns Laan til Belöb af 4900 Rd., deraf Renter	196.	„	„
Summa Kapital 44,300 Rd., deraf Rente	1862.	„	„

Til Revisorer gjenvalgtes Prof., Dr. med. Ballin og Dr. med. M. Salomonsen.

Det indkomne Forslag om en successiv Forhöielse af det aarlige Kontingent, indtil det havde naaet 20 Rd. (see Ugeskr. f. L. 10de Mai 1862 S. 350), blev ikke taget tilfölge.

Winklers Legat.

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning fra forrige Aar	3.	2	6.
Renter af Kapitalen	403.	„	„
Summa	406.	2	6.

Udgift.	Rd.	Mk.	Sk.
Enkepensioner	393.	2.	„
Administrationsudgifter	8.	4.	„
Summa	402.	„	„

Kassebeholdning den 1ste Januar 1863 er saaledes 4 Rd. 2 Mk. 6 Sk.

Den rentebærende Kapital bestaaer den 1ste Januar 1863 af:

Prioritetsobligationer	Rd. 8000.
Et Indskrivningsbeviis	— 2000.
Kgl. Obligationer	— 75.
	Rd. 10,075.

deraf i Rente 403 Rd.

De 10 ældste Enker efter Distriktslæger erholde i Aaret 1863 hver en Pension af 39 Rd. 2 Mk. Antallet af pensionsberettigede Enker var ved Aarets Begyndelse 15.

Simonsens Legat.

Den rentebærende Kapital bestaaer af en Jernbaneaktie paa 200 Lstl. og kgl. Obligationer til Beløb af 150 Rd., der i det forlöbne Aar have givet i Rente . . . . . 77 Rd. 4 Mk. 4 Sk.

Deraf Huusleiehjælp til 2 Enker à 36 Rd. med Porto 72 — 2 — 8 —

Rest 5 Rd. 1 Mk. 12 Sk.

2 Enker erholde i Aaret 1863 til Huusleiehjælp hver 36 Rd.

Kjöbenhavn den 20de Marts 1863.

Müller.	M. Djørup.	Th. Bricka.
Hempel.	A. B. Schytz.	Krieger.

p. t. Kasserer.

Vakance. Posten som fast Lægekandidat paa den kgl. Fødselsstiftelse er ledig til førstkommende Mai. Det Nærmere om denne Post kan erfares paa Stiftelsens Inspektionskontor.

Dødsfald. Forhenværende Distriktslæge i Skjelskör, Hans Cornelius Freiesleben, er død d. 14de April, 65 Aar gammel.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Januar 1863.

I Januar 1863 har Dødsfaldenes Antal været 345, nemlig 159 af Mdk. og 186 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	4	2	»	3	9
Skarlagensfeber	»	»	1	1	2
Mæslinger	»	»	3	3	6
Kighoste	»	»	3	4	7
Rheumatisk Feber	1	»	»	»	1
Barselfeber	»	19	»	»	19
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»
Rosenfeber	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	2	»	4	5	11
Diphter. Halsbetændelse	1	»	»	»	1
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	5	1	6
Lungebetændelse	4	5	3	12	24
Underlivsbetændelse	1	5	»	»	6
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	2	20	22
Kræft	3	13	»	»	16
Lungesvindsot	25	18	4	»	47
Drankergalskab	2	»	»	»	2
Apoplexi	4	5	»	»	9
Hjertesygdom	5	5	»	»	10
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	2	2	»	3	7

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Februar 1863.

I Februar 1863 har Dødsfaldenes Antal været 316, nemlig 164 af Mdk. og 152 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	1	»	»	»	1
Skarlagensfeber	»	»	1	4	5
Mæslinger	»	»	2	3	5
Kighoste	»	»	3	7	10
Rheumatisk Feber	»	»	»	»	»
Barselfeber	»	16	»	»	16
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	»	»	2	2
Hjernebetændelse	1	»	6	5	12
Diphter. Halsbetændelse	»	»	3	»	3
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	1	5	2	8
Lungebetændelse	9	9	5	13	36
Underlivsbetændelse	»	3	1	1	5
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»
Skørbug	»	1	»	»	1
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	1	»	21	22
Kræft	6	6	»	»	12
Lungesvindsot	19	17	»	2	38
Drankergalskab	1	1	»	»	2
Apoplexi	2	4	1	1	8
Hjertesygdom	3	2	»	1	6
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	2	2	»	1	5

I Ugen fra Tirsd. d. 7de April til Tirsd. d. 14de April 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 380 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	15-7,	Børn fra 7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	49	39	29	23	15	155
Gastrisk Feber	2	6	4	3	»	15
Typhoid Feber	»	»	»	1	»	1
Cholerine	»	3	1	»	»	4
Koldfeber	5	7	7	3	»	22
Rosen	2	7	»	»	»	9
Rheumatisk Feber	3	6	2	1	»	12
Kighoste	»	»	1	6	2	9
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	3	21	21	2	48
Skarlagensfeber	2	»	5	4	»	11
Brystbetændelse	7	5	7	2	2	23
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse	»	»	1	»	»	1
Zona	1	3	1	»	»	5
Faaresyge	»	1	»	»	»	1
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	»	1	1	1	»	3
Blodgang	»	»	»	1	»	1
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	72	82	80	66	21	321

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	62	2	9	3	18	2	3
Gamle By	54	5	7	8	15	5	9
Nyboder	1	»	»	1	11	»	»
Christianshavn	19	5	2	»	3	3	4
Udenbyes	19	3	4	»	1	1	7
	155	15	22	12	48	11	23

Desuden Gonorrhoe 35, haard Chanker 8, blød Chanker 14 og Barselfeber 2 Tilfælde. Iblandt de anførte Koldfebertilfælde optraadte et som Vomitus intermittens med kvotidian, et andet som Bronchitis intermittens med tertian Typus; begge vege for Chinin (Pinques).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 2. Mai. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 19.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Brandes: Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelse. Vakance. Rettelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Foranstaltningerne mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Af Dr. Brandes.

(Slutning).

For snarest mulig at komme bort fra den trættende Statistik til selve Hovedsagen skal jeg kun ganske kort gjennemgaae Dr. Engelsteds nye Tabeller og vise, at de stemme med mine Resultater. De angaae Aaret 1862. Tages 1850 til Sammenligningspunkt, viser der sig for det Første, saaledes som jeg havde angivet, en Tiltagen til det Tredobbelte i Indlæggelsen af offenlige Fruentimmer for veneriske Sygdomme, medens Stigningen af ikke-indskrevne veneriske Fruentimmer har holdt sig indenfor Befolkningens Tilvæxt. Tallene for 1850 vare 185 veneriske Indskrevne (277 minus 92 Observationspatienter), 408 Ikke-indskrevne. For 1862 568 veneriske Indskrevne (1163 minus 595 Observations-

patienter), 442 Ikke-indskrevne. Jeg havde dernæst opstillet som Resultat 2, at det forøgede Antal offenlige Fruentimmer betydelig havde forøget Kommunens Udgifter. Sygedagene for 1850 vare for Indskrevne og Ikke-indskrevne tilsammen 12367, hvoraf den største Part maa være kommen paa de Ikke-indskrevne, der vare flere i Antal og altid ligge meget længere. I Tabellen for 1862 er sondret mellem Sygedagene for Indskrevne og Ikke-indskrevne; Sygedagenes Antal var for de Indskrevne ene efter Opgivelse af Dr. E. 17214 (lokale Affektioner 13194, konstitutionelle 4020). Det skal dog indrømmes, at, uagtet Antallet af Ikke-indskrevne ikke er steget synderlig, er Antallet af Sygedagene ogsaa tiltaget betydeligt for disse, nemlig til 23102; for hvilken af de to Klasser Sygedagene mest ere stegne, kan ikke afgjøres paa Grund af, at der ikke er sondret imellem de to Klasser ved Angivelsen for 1850, men er ogsaa temmelig ligegyldigt. Jeg havde endelig paastaaet, at de offenlige Fruentimmer meget hyppig angribes af den mest farebringende Form af veneriske Sygdomme, nemlig de syphilitiske Ulcera. Dr. E.'s nye Tabeller vise, at dette er rigtigt, idet 234 Indskrevne have lidt af saadanne, medens kun 66 Ikke-indskrevne vare angrebne heraf. Dr. E. indrømmer, at jeg her faaer Ret; men idet han atter her gjør en Sondring*),

*) Den større Sondring, som findes i Dr. E.'s nye Tabeller, findes ogsaa i een i denne Artikel meddelt fra Politilægen, som skal vise, at Forholdet med Hensyn til Sygdomstilfælde, fundne ved Visitationerne, mellem Omløbersker, Fruentimmer med grønt Kort og Fruentimmer med hvidt er som 1 til 3, 1 til 10 og 1 til 37. Den første Rækkes Betydning har jeg allerede gjendrevet i min foregaaende Artikel (S. 241); hvorfor den anden Række, uagtet Visitationerne foretages 2 Gange ugenlig, viser flere Syge end den tredie Række, oplyses ikke tilstrækkeligt, men vedkommer heller ikke det Spørgsmaal, her omhandles.

som ikke fandtes i hans Bog, og viser, at paa 17 Tilfælde nær, i hvilke Induration var tilstede, alle de andre vare bløde Chankere, gaaer han ind paa et videnskabeligt Spørgsmaal om Farligheden af de forskjellige Former af Syphilis. Vi ere her af forskjellig Mening; men jeg vilde komme for vidt bort fra vort egenlige Æmne, om jeg her vilde diskutere dette Spørgsmaal. Det er ikke min Agt at undvige Diskussionen herom, der er af videnskabelig Interesse; jeg skal ved en anden Leilighed udvikle min Opfattelse af den bløde Chanker hos Kvinden. Her skal jeg blot anføre, at, naar den indurerede Chanker kun forekommer undtagelsesviis hos Kvinden, medens den er saa hyppig hos Manden, antager jeg, at den bløde Chanker hos Kvinden snart giver Manden blød Chanker, snart indureret.

Dr. E.'s nye Tabeller tale altsaa for min Statistiks Rigtighed. Jeg sætter imidlertid kun liden Priis herpaa, fordi Materialet, hvorpaa den er bygget, ikke har været tilstrækkelig godt. Det Materiale, der vilde give bedst Oplysning om de veneriske Sygdommes Tiltagen eller Aftagen her i Byen, troer jeg vilde være en omhyggelig Statistik fra Garnisonshospitalet, i hvilken der nøie maatte tages Hensyn til den varierende Troppestyrke, Tilbagefaldene, Sygdommens Tilstedeværelse forud for Tjenestetiden o. s. v. Det er utvivlsomt langt bedre slet ikke at benytte Statistiken end at bygge den paa et daarligt Materiale, og naar et mere brugeligt ikke kunde tilveiebringes for det foregaaende Decennium, maatte Dr. E. hellere have offret mindre Tid og Uleilighed paa Statistiken i sin Bog; han vilde da havt bedre Tid til at veie, hvad der taler for og imod den Forholdsregel, han anbefalede, og hvorvidt der kunde indrømmes Hygieinen Ret til at være eneraadende i dette Spørgsmaal. Det er efter min Mening kun under pludselig udbrydende

farlige Epidemier, at man kan give Hygieinen en diktatorisk Myndighed; under alle andre, roligere Forhold fremkalder man blot, naar man vil hævde den en saadan, en berettiget Modstand mod den. Forfatteren dadler mig, fordi jeg ikke vil see Sagen ene fra den hygieiniske Side, og tilskriver dette Paavirkninger udenfra. Jeg skal gjerne indrømme, at den Samtale, jeg har refereret i min foregaaende Artikel, har indvirket paa mig, fordi Opfattelsen i høi Grad bar Præget af sund Sands, og naar jeg seer den sunde Sands protestere mod Sagkundskaben, er jeg altid tilbøielig til at troe, at Sagkundskaben ikke har truffet det Rette. Dr. E. har ikke gjendrevet noget af de Argumenter, der ere anførte fra den Kant; han lader sig nøie med at paaberaabe sig, at alle Sagkyndige dele hans Mening, og med at advare mod geistlig Paavirkning, hvortil han benytter et Citat af Parent-Duchatelet. Det kan være meget muligt, at dette Citat passer paa franske Forhold, hvor denne Stand har en større Indflydelse end hos os, hvor man ikke behøver l'éloigner des affaires; men Citatet er saameget uheldigere valgt, som Ordet sans instruction overmaade slet passer paa den Personlighed, hvis Yttringer jeg benyttede. Det er desuden ikke rigtigt, at alle Sagkyndige ere enige med Dr. E., da det er mig bekjendt, at flere kompetente Sagkyndige ere imod hans Anskuelser.

Men om jeg end mener, at Sagen ikke bør sees ene fra det sanitære Standpunkt, skal jeg dog meget villig gaae ind paa, at Diskussionen her hovedsagelig bør føres fra dette, og efter at være blevne frie for Statistiken staae vi saaledes ligeoverfor Hovedspørgsmaalet: er en Forøgelse eller Indskrænkning af Antallet af de offenlige Fruentimmer mest tilraadelig fra det sanitære Standpunkt? Herpaa har Dr. E. i sin Bog udelukkende kun eet Svar, nemlig at Be-

strœbelserne bør gaae ud paa at bringe saamange som mulig af de Fruentimmer, der i Smug drive Prostitutionen, ind under regelmæssig Kontrol. Idetmindste har jeg ikke kunnet finde i hans Bog noget andet Svar end dette. Forf. henviser vel i sin Artikel til S. 73; men her gives kun en Fremstilling af, hvorledes Indskrivningen for Øieblikket er hos os, at den kun benyttes som et Nødværge. Da nu Dr. E. dadler Politiet (S. 83), fordi det af 2000 mistænkelige Fruentimmer, som det har ladet visitere, og hvoraf 1500 fandtes veneriske, kun har indskrevet 231, da Forf. fremdeles fremhæver Turin som Mønster, hvor efter den nye Ordning af Tilsynet med Prostitutionen Antallet af offenlige Fruentimmer i eet Aar var blevet forøget fra 180 til 750, og da endelig Dr. E. selv sætter den absolute Forøgelse af de Indskrevne (at bringe saamange som mulig under Kontrol) som sit Hovedresultat Nr. 4, troer jeg at have været fuldkommen berettiget til i min Artikel at betragte dette som Dr. E.'s Svar paa Spørgsmaalet. Det er ikke blot mig og mange Andre, der have antaget dette for at være Dr. E.'s Mening; men i Rigsdagen (see Forh. paa Folkethingets 13de Session S. 1288) blev netop i Henhold til Dr. E.'s Undersøgelser den samme Opfattelse gjort gjældende, og jeg tvivler om, at Nogen, der med Opmærksomhed har læst hans Bog, har kunnet finde en anden i den. Og naar man efter at have beroliget sin Retsfølelse ved, at en saadan forøget Indskrivning er et »Nødværge«, og beroliget sin Humanitetsfølelse ved, at »de Indskrevne i nogle Henseender endog kunne komme til at føre et ordenligere Liv«, en Argumentation, der fuldstændig sikkrer mod at blive anseet for at vise »slet Skaansel under Humanitetens Maske«, naar man har frigjort sig for disse Hensyn og betragter Sagen løseligt, synes det virkelig ved første Øiekast, som

om man maatte have ubestridelig Ret, at det maatte følge af sig selv, at jo mere Kontrol man fik, desto mindre maatte Faren blive for Sygdom. Men man glemmer, at, idet man indskriver et større Antal Fruentimmer som offenlige, udsætter man disse Mennesker for næsten alle at blive veneriske; de fleste ville komme til een eller flere Gange om Aaret at passere Alm. Hosp., de ville blive Bærere for Smitte, og jo flere Bærere for denne, jo større maa efter al menneskelig Beregning det sandsynlige Antal af Smittede blive. Man gjør nu tilmed feil Regning, naar man troer, at den Prostitution, der drives i Smug, vil ophøre hermed; den vil ligefuldt vedblive, fordi en stor Deel Mandfolk af æsthetiske Hensyn, eller fordi de troe sig mindre udsatte for Smitte, foretrække den for den offenlige, og hvor der er Kjøbere, vil der findes Varer. Men det Værste ved det hele Forslag er, at det er upraktisk for vore Forhold, fordi Antallet af dem, der maae henføres under Kategorien af at drive Prostitutionen i Smug, selv om man indskrænker Begrebet til kun at omfatte dem, der temporært benytte Prostitutionen som Existensmiddel, er for stort til, at man kunde faae endog blot Fleertallet ind under regelmæssig Kontrol. Om Antallet af disse Fruentimmer hersker der en betydelig Meningsforskjellighed mellem de mest Sagkyndige i denne Deel af Politifaget; men derom ville vel alle Sagkyndige være enige, at, selv om man forøgede Antallet af de Indskrevne med flere Hundrede, vilde dog kun den ringere Deel kunne medtages. Herved taber hele Forholdsreglen sin Betydning som Sikkerhedsforanstaltning mod Smittes Udbredelse, især hvis den Anskuelse er den rette, som anslaaer Tallet meget høit; man vilde i saa Fald ikke kunne bringe 10 af hvert 100 ind under Kontrollen, og imellem dem, der bleve tilbage, og som man ikke kunde faae

med, vilde der efter al Rimelighed findes langt flere Veneriske end blandt dem, man fik med. Foranstaltningen vilde saaledes komme til at høre hen under Kategorien af de ufuldkomne Karantæner, som man i vor Tid almindelig har opgivet. Man har gjort den Anskuelse gjældende ligeoverfor min, at man ikke behøvede at indskrive Andre end de værste Omløbersker, et halvt Hundrede Fruentimmer, saa vilde det forøgede Antal offenlige Fruentimmer nok jage den hemmelige Prostitution bort fra Gaderne. Ikke at tale om, at der er noget Væmmeligt i saaledes at benytte de Indskrevnes Angivelser som Hjælpemiddel, vilde man dog kun jage den hemmelige Prostitution fra Gaderne ind paa Forlystelsesstederne og i Husene og Intet vinde herved. Erfaringen, som er den bedste Prøvesteen for Forsøg, taler ogsaa bestemt mod, at dette skulde kunne hjælpe. I de sidste 10—12 Aar har man næsten fordobblet Antallet af de offenlige Fruentimmer. Har det formindsket den hemmelige Prostitution? Ligesaalidet som det har forringet Antallet af de Veneriske. Nei en saadan lille Forøgelse vilde være aldeles unyttig; vil man forøge, saa har Dr. E. principmæssig Ret, saa bør man indskrive saa mange som muligt, saa at man i det Mindste har bragt Fleertallet under Kontrol; viser dette sig at være aldeles umuligt, maa man lade hele Forøgelsen fare.

Det har været nødvendigt at gaae saa udførligt ind paa Spørgsmaalet, fordi Dr. E.'s Bog havde bragt mange Læger til at antage Forøgelsen for det Rette, og selv iblandt dem, der efter min Undersøgelse af hans Materiale havde erkjendt hans Præmisser for urigtige, veed jeg, at der er nogle, der dog have anseet hans Konklusion for rigtigere end min; men især har det været nødvendigt ligeoverfor Politiet. Man vil vist altid søge at faae Inspektørposten besat med en Mand,

der, som Dr. E. fordrer, er i Besiddelse af Humanitet og Agtelse for Menneskeværd; men naar Lægestanden erklærer det for sin Anskuelse, at man af sanitære Hensyn bør søge at forøge Antallet af de Indskrevne, vil denne Mand komme i et underligt Dilemma. Paa den ene Side siger man til ham: Hensynet til den almindelige Sundhed fordrer, at De bringer saa mange som mulig af dem, der drive Prostitutionen i Smug, ind under regelmæssig Kontrol; at vise Humanitet her vilde være en slet Skaansel; — paa den anden Side siger man til ham: De maa være human og vise Agtelse for Menneskeværd. Hvorledes man paa eengang skal tilsidesætte og adlyde Humanitetens Fordringer, forstaaer jeg ikke. Naar man Dag ud, Dag ind skal have at gjøre med den sletteste, mest løgnagtige og lade Deel af Befolkningen, hører der et stort Fond af Humanitet til ikke at tabe Agtelsen for Menneskeværd; Lægestanden bør ikke forringe dette Fond ved at undervurdere Humanitetens Betydning og stille andre Hensyn høiere. Det behøves heller ikke; thi de sanitære Hensyn kræve ikke Forøgelsen, men tvertimod Forringelsen af Antallet af de offenlige Fruentimmer. Man pleier at sige, at Middelveien er den rette, og det er meget muligt, at man, naar man administrativt skal see Sagen fra alle Sider, kan komme til det Resultat, at det er rigtigst lige i Øieblikket hverken at forøge eller formindske i nogen væsenlig Grad Antallet af de offenlige Fruentimmer, fordi det Første ikke vilde være til nogen Nytte og det Sidste let kunde faae Udseende af, at den nye Administration agtede at gaae mindre strengt tilværks mod den hemmelige Prostitution end den tidligere Administration; men naar Spørgsmaalet er om, hvad der er det Rigtige fra det sanitære Standpunkt, maa jeg fastholde min Anskuelse om, at jeg anseer Indskrænkningen af Antallet for at være det, og

da de sanitære Hensyn vel langtfra bør være eneraadende, men dog altid maae have en stor Betydning for Administrationen i denne Sag, antager jeg ogsaa, at den, hvis min Sætning vinder Anerkjendelse, bør styre henimod Indskrænkningen af Antallet. Jeg anseer min Sætning for rigtig, for det Første fordi det er i høi Grad sandsynligt, at Faren for de veneriske Sygdommes Udbredelse vil aftage ved at forringe Antallet af Bærerne for Smitten, dernæst fordi Erfaringen har vist hos os, at der var færre veneriske Syge, idetmindste blandt de Indskrevne, dengang da i Begyndelsen af Decenniet Antallet af offenlige Fruentimmer var ringere. Forsaavidt man vil tillægge de statistiske Angivelser Vægt, synes det endog, som om Forøgelsen af Sygdomstilfælde ikke staaer i lige Forhold til Forøgelsen af Antallet af de Indskrevne, men at en Stigning af Sygdomstilfælde til det Tredobbelte svarer til en Stigning i Antal af til det Dobbelte. Det var denne Grund, der bragte mig til at foreslaae de Indskrevnes Antal forringet til en Tusindedeel af Befolkningen, som omtrent svarer til det Antal af offenlige Fruentimmer, der fandtes i Begyndelsen af det forrige Decennium. Dr. E. har forundret sig over dette Forholdstal; »Indskrivningen skal ikke finde Sted«, siger han, »for at tilveiebringe et vist Antal Fruentimmer til Afbenyttelse for et vist Antal Mandfolk, saaledes som Dr. Brandes synes at have tænkt sig Sagen, idet han taler om en Razzia og et bestemt Forholdstal«. Dr. E. tillægger mig her et særdeles Talent for Regning, jeg ikke besidder, for at kunne finde et Forholdstal herfor.

Et tredie Argument, der taler for Indskrænkningen, og som jeg, skjøndt det ikke vedkommer de sanitære Hensyn, dog ikke vil lade ganske uberørt, er, at det nuværende Antal offenlige Fruentimmer efter Politiets Opgivelse ikke

har den tilstrækkelige Fortjeneste til at kunne existere; deraf større Bestræbelse for at forføre Drenge og ganske unge Mennesker. Man har i Modsætning til Antallet i Kjøbenhavn udhævet andre Byer som Bordeaux, Marseille og Rotterdam med et langt større Antal Indskrevne; men naar man har besøgt disse Byer og seet det Liv, der hersker der af Søfolk, kommende fra lange Reiser, vil man kunne forstaae, hvorledes saamange offenlige Fruentimmer kunne bestaae der.

Endelig taler for Indskrænkningen, at den lettere vil muliggjøre en hyppigere Visitation af de Indskrevne, som jeg antager for hensigtsmæssig.

Imedens Dr. E. i sin Bog fremhæver Nødvendigheden af at indskrive saa mange som mulig af dem, der drive Prostitutionen i Smug, hvilket vil være det Samme som i en betydelig Grad at forøge Antallet af de offenlige Fruentimmer, har han derimod ikke fastholdt denne Anskuelse i sin Artikel i Ugeskriftet. Dette er mig meget kjært, da en Tilnærmelse herved er bleven mulig mellem vore Anskuelser. »Om Antallet af de offenlige Fruentimmer«, siger Forfatteren i Artiklen, »bliver eet af Tusinde eller eet af Titusinde eller eet af Femhundrede, er aldeles ligegyldigt, naar Indskrivningen bliver ledet efter bestemte Principer«. Dette vilde naturligviis ingenlunde være ligegyldigt, hvis Dr. E. virkelig tilsigtede en Forøgelse af Antallet af de Indskrevne. Det, han altsaa vil, er, at Indskrivningen skal »gjennemføres med Konsekvens« og »ledes efter bestemte Principer«. Det er i de fleste Tilfælde meget vanskeligt at opstille saadanne for en Forvaltning, og det bliver det især her, hvor Individualisering er saa absolut nødvendig. I Dr. E.'s Artikel findes to Sætninger, som jeg antager skulle udtrykke de Principer, han mener bør gjøres gjældende. Den ene (S. 259) er, at man bør indskrive alle de Fruentimmer, om

hvilke der foreligger utvivlsomme Beviser for, at de benytte Prostitutionen som Existensmiddel, og af hvis tidligere Levnet og Opførsel det fremgaaer, at de i høi Grad ere tilbøielige til Løsagtighed. Den anden Sætning (S. 260) er, at Indskrivning skal være en hygieinisk og kontrollerende Foranstaltning med Hensyn til de Fruentimmer, der vitterligt leve af Liderlighed og med Bevidsthed udbrede veneriske Sygdomme. Jeg troer imidlertid, at ingen af disse Sætninger kan benyttes som Princip; skulde jeg opstille et, skulde det hellere være et negativt, aldrig at gaae for rask tilværks med at indskrive. Hvad nemlig den første Sætning angaaer, maa man vel indrømme, at det er en heldigere Formulering end de ubestemte Udtryk, Dr. E. brugte i sin Bog (saa mange som mulig af dem, der drive Prostitutionen i Smug); men Udtrykkene ere dog endnu for vage til at kunne bruges ved en Opstilling af Principer, og de Hensyn, her gjøres gjældende, ligge egenlig udenfor det lægevidenskabelige Gebeet. Fra det sanitære Standpunkt er der ingen Forskjel imellem, om et Fruentimmer benytter den hemmelige Prostitution som Existensmiddel eller som Bifortjeneste, og der er nogen, men ikke megen, om hun er løsagtig for Fordels Skyld eller af Tilbøielighed; i alle tre Tilfælde kan hun blive lige farlig ved Udbredelse af Smitten. Det var en af Grundene, hvorfor jeg i den foregaaende Artikel fremsatte den Anskuelse, at man burde lade Indskrivningen være en frivillig Sag; der vilde dog altid findes Mange, der af Lyst til det ubundne Liv, til Pynten o. s. v. selv vilde anmode om at komme ind i dette Laug. Da jeg imidlertid har ført denne Diskussion ikke for at faae Ret, men for at finde det Rette, skal jeg gjerne indrømme heri at være gaaet for vidt, idet Dr. E.'s anden Sætning har vist mig, at der gives Forhold, hvor Indskrivningstvangen kan være berettiget. Som bekjendt

afgiver Overlægen ved Alm. Hospitals tredie Afdeling for hver venerisk Patient, der indlægges af Politiet, en Erklæring om, hvorvidt den Paagjældende kan antages at have været vidende om sin Sygdom. Da en stor Deel Tilfælde af veneriske Sygdomme kun medføre ringe Gene for vedkommende Fruentimmer, lyder denne Erklæring næsten altid paa, at hun kan have været uvidende om denne; men der forekommer ogsaa Tilfælde, hvor hun absolut maa have været sig Sygdommen bevidst. Hvor dette nu altsaa er sikkert, hvor det desuden ved Angivelse til Politiet fra et Mandfolk er bevist, at hun har smittet, og hvor hun ikke kan godtgjøre at have noget Erhverv, foreligger der en Forbrydelse, der kan sættes i Analogi med en bevidst Forgiftning, og for hvilken Indskrivningstvang kan ansees som en retfærdig Straf. Jeg antager forøvrigt, at det vilde være hensigtsmæssigt, om der blev gjort den Forandring i den nu bestaaende Vedtægt, at det ikke var Overlægen, der afgav disse Erklæringer, men Politilægen, der i Almindelighed forud har et nøiere Kjendskab til Personen og har visiteret hende før Indlæggelsen. Men skjøndt Dr. E.'s anden Sætning er rigtig, kan den dog ikke benyttes som Princip, fordi Forhold af den Art kun forekomme meget sjeldent, efter Politiets Opgivelse neppe mere end et Par Gange om Aaret, og man opstiller jo ikke Principer for Undtagelserne, men for, hvad der er det Almindelige. Jeg tvivler i det Hele om, at man vil kunne opstille brugbare Principer for Indskrivningen fra det sanitære Standpunkt, og at man derfor fra dette kun kan søge at klare, hvad der har været Formaalet for disse Artikler, om en Forøgelse eller Forringelse af Antallet af de offenlige Fruentimmer er mest til Gavn for den almindelige Sundhed som hemmende Udbredelsen af de veneriske Sygdomme.

Sluttelig skal jeg endnu berøre en Anke, Dr. E. ikke ganske uden Grund har fremført imod min foregaaende Artikel. Idet han nemlig gaaer ud fra, at Indskrivningen er det eneste kraftige Middel, Politiet har til at skræmme den hemmelige Prostitution, mener han, at jeg, naar jeg vil indskrænke Indskrivningen, burde havde angivet andre Methoder, hvorved det Samme kunde naaes; men herom, siger han, giver Dr. Brandes ikke noget Vink. Ganske korrekt er dette ikke; thi han har overseet, at jeg (S. 246) havde nævnt saadanne, nemlig de lovbestemte Straffe, navnlig Tvangsarbeide; men jeg indrømmer, at det kun er en flygtig Antydning. Dette er imidlertid gjort med Villie, fordi dette Æmne,

der hænger nøie sammen med mange af de vigtigste sociale Spørgsmaal, neppe kan blot nogenlunde tilfredsstillende omhandles i Korthed og for største Delen ligger saameget udenfor det lægevidenskabelige Gebet, at det ikke havde nogen berettiget Plads i Ugeskriftet. Men da det er rigtigt, at min Paastand om, at man bør indskrænke Antallet af de offenlige Fruentimmer, vilde staae fastere, naar man ved Siden heraf kunde angive andre Forholdsregler end Indskrivningen som Midler imod den hemmelige Prostitutions Tiltagen, maa det maaske være mig tilladt her ganske løseligt at berøre nogle saadanne.

Blandt de Kilder til den hemmelige Prostitution, som her kunne komme i Betragtning, skal jeg nævne tre. Den første Kilde, som ikke er den vigtigste, men den, man maaske bedst kan gjøre Noget imod, er den Tilstrømning af yngre Fruentimmer, som finder Sted fra Provindsbyerne og Nabolandene forud for Skiftetiderne. De komme hertil for at tage Kondition, have sædvanlig kun faa Penge med sig; faae de ikke en saadan snart, ere disse hurtig opbrugte, og naar de nu ikke ville vende hjem med uforrettet Sag og ikke have Tilhold hos Bekjendte, staae kun to Veie aabne, enten at søge Fabrikarbeide eller at gaae og vente paa at finde en Kondition og i den Tid leve af hemmelig Prostitution. Det er dog sikkerlig kun de færreste og dem, der forud ikke due Noget, der vælge den sidste Vei. Den offenlige Prostitution, der betragter sig som et priviligeret Laug, mærker sig snart de nye Konkurrenter, gjør Angivelse til Politiet, der efter at have erkjendt Rigtigheden af, at Vedkommende Intet har at leve af, lader hende visitere. Befindes hun at være rask, gives der hende Tilhold om snarest mulig at forskaffe sig Arbeide, og kun sjelden anvendes Hjemsending. Befindes hun venerisk, indlægges hun i Almindelig Hospital, og Hjemsendingen er da Regel. Mod denne Klasse troer jeg, at Politiet kunde udrette en Deel ved Benyttelsen af den Ret, det har til Hjemsending for Løsgængeri, og at man ikke burde vente hermed indtil Vedkommende er bleven venerisk*).

*) Naar Hospitalsbestyrelsen mere end Politiet insisterer paa Hjemsendingen, har dette sin fornuftige Grund deri, at man derved afbryder Forsørgelsesretten for Personer, hvis Opførsel gjør det sandsynligt, at de senere ville falde Kommunen til Byrde. Men der gives dog eet Forhold, hvor man sikkerlig burde tillade dem i nogen Tid at forblive i Byen, og i den Tid nu og da underkaste dem Visitation; det er, naar de have ligget i Hospitalet for de Former af Syphilis, som lettest recidivere og kunne smitte Skyldige og Uskyl-

En anden Kilde til den hemmelige Prostitution er de Forhold, hvori oftere et ugift Fruentimmer befinder sig, der har faaet et Barn, og hvor Faderen ikke kan eller ikke vil understøtte hende. De have hyppigt allerede under Svangerskabet maattet tage ud af deres Kondition og i den Tid opbrugt, hvad de eiede; udskrives de nu fra Fødselsstiftelsen uden at have ligget paa Ammestuerne, ere de sædvanlig for svage til strax at kunne søge Kondition; de ligge da undertiden ledige i længere Tid, blive lidt efter lidt vante til Lediggang og forfalde tilsidst. Ogsaa imod denne Kilde, der dog neppe tilfører Prostitutionen mange Offre, har man Midler; man har saaledes i Frankrig oprettet Arbeidsasyler for Tjenestepiger, der nylig have født, og hvor de kunne være en kort Tid, indtil de ere stærke nok til paany at kunne paatage sig en Kondition.

En tredie Kilde, og sikkerlig den betydeligste, er Mangel paa tilstrækkelig Fortjeneste. Herigjennem føres til Prostitutionen en Deel af de yngre Fruentimmer, der ikke have nogen ordenlig Kondition, men kun have nogle Steder at gaae paa om Dagen og i den øvrige Tid drive om paa Gaderne; dernæst Fabrikarbeidersker, naar der ikke er tilstrækkeligt Arbeide for dem, og endelig Fruentimmer, som ernære sig ved Haandarbeide: Modepynt o. s. v., naar de ikke leve i deres Forældres eller Slægtninges Hjem. Da den daglige Arbeidsfortjeneste sædvanlig kun lige er tilstrækkelig til at kunne ernære dem og ikke tillader at lægge Noget tilside, bliver Prostitutionen i Smug oftere den eneste Erhvervskilde, naar Arbeidet standser og intet nyt kan erholdes; men sædvanlig ere de dog allerede forinden komne noget ind paa den Vei gjennem Lyst til Pynt og til Forlystelser, saaat Trang vist sjelden hos os driver noget Fruentimmer fra først af til Prostitution. Det er sikkerlig denne Kilde til Prostitutionen, der betydelig er tiltagen i de senere Aar, fordi mange Familier have maattet indskrænke sig, fordi Symaskinerne have erstattet mange Menneskehænder og Handelen har været daarlig. Men det er ogsaa den Kilde, imod hvilken der mindst lader sig virke; her at benytte Indskrivningen som Skræmmemiddel troer jeg hverken nytter synderligt eller i Almindelighed er retfærdigt. Snarere

---

dige, navnlig de syphilitiske Slimpapler. Det er flere Gange hændet, at de hjemsendte strax efter at være behandlede i Hospital have smittet en heel Gaard eller Familie, idet Sygdommen er kommen tilbage, udenat de have søgt Lægehjælp for den.

kunde man maaske vente sig Nytte af en Tvangsarbeidsanstalt, indrettet ene for saadanne Fruentimmer.

Der gives naturligviis mange andre Kilder til Prostitutionen, men som det vil være meget vanskeligt baade at kontrollere og at hemme. En af de vigtigste er vistnok Konditioneringen i de smaa Beværtningssteder, af hvilke vi have saa mangfoldige; i adskillige af disse faae Pigerne kun en meget ringe Løn eller slet ingen, fordi de ere henviste til Gratifikationer af de Besøgende for Løsagtighed. Her er et Exempel paa, hvorledes ofte intet af Begreberne: Benyttelsen af Prostitution som Existensmiddel eller Løsgængeri, kan gjøres gjældende.

De væsenligste Differenspunkter imellem Dr. E. og mig troer jeg ville være klarede i denne Artikel, og det er derfor sandsynligt, at Diskussionen ikke vil blive fortsat videre imellem os, eller i al Fald indskrænke sig til det rent videnskabelige Gebeet. Men da jeg anseer det for at være af Vigtighed, at Spørgsmaalet fuldstændig klares, vil jeg opfordre de af mine Kolleger, som ansee en Forøgelse af Antallet af de offenlige Fruentimmer for i sanitær Henseende mere tilraadelig end en Indskrænkning, til at fremsætte deres Grunde herfor, forat jeg kan søge at imødegaae disse.

Bekjendtgjørelse.

Mandagen den 4de Mai aabner jeg en Klinik og Poliklinik for Øiensyge paa Nørregade Nr. 9 i Stuen tilhøire. Hver Søgnedag fra Kl. 11—1 er gratis Konsultation for Trængende. I Kliniken kunne Patienter optages imod en Betaling af 4 Rd. ugenlig. Beviislig Trængende kunne — forsaavidt Plads haves — optages uden Betaling. Separat Værelse kan faaes, naar man derom forud henvender sig til mig.

Edmund Hansen, Dr. med.

I mit Hjem er Konsultationstiden efter den 4de Mai fra Kl. 9—10½ daglig.

Vakance. Distriktslægeembedet i Frederikshavn. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra 22de April til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

Rettelse. I forrige Nr. af Ugeskriftet S. 273 L. 12 og 13 f. o. bedes Ordene I et Aar udslettede.

I Ugen fra Tirsd. d. 14de April til Tirsd. d. 21de April 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 456 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	40	52	27	38	8	165
Gastrisk Feber	8	11	8	3	»	30
Typhoid Feber	»	1	»	»	»	1
Cholerine	2	3	1	»	»	6
Koldfeber	8	7	7	1	»	23
Rosen	3	14	2	2	1	22
Rheumatisk Feber	6	5	1	1	»	13
Kighoste	»	»	5	6	2	13
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	4	5	15	18	»	42
Skarlagensfeber	1	»	7	7	»	15
Brystbetændelse	12	3	7	3	1	26
Underlivsbetændelse	»	»	»	»	»	»
Hjernebetændelse	»	»	»	3	»	3
Zona	2	2	3	1	»	8
Faaresyge	»	1	»	»	»	1
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet.	»	1	2	1	»	4
Blodgang	»	1	»	»	»	1
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	86	107	85	85	12	375

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	51	4	6	14	4	6	9	6	8
Gamle By	45	16	11	3	6	5	13	8	8
Nyboder	7	»	»	2	»	»	12	»	2
Christianshavn	20	4	3	»	1	»	1	«	4
Udenbyes	42	6	3	3	2	2	7	1	4
	165	30	23	22	13	13	42	15	26

Desuden Gonorrhoe 39, haard Chanker 10, blød Chanker 21 og Barselfeber 11 Tilfælde. Af de anførte Koldfebre var der 1 Tilbagefald. Flere Tilfælde af Nældefeber nævnes (Collstrop, Mackeprang), et enkelt af Ophthalmia neonati (S. Trier).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 9. Mai. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 20.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: F. Trier: Ulcus corrosivum duodeni. Literatur. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Ulcus corrosivum duodeni.

En kasuistisk Sammenstilling.

Af Dr. F. Trier.

Efterat de saakaldte korrosive (simple, runde, spontane, gjennemborende) Saar i Maven ved mangfoldige Iagttagelser have faaet en nogenlunde fuldstændig Behandling, saaat Læren om dem i flere Henseender kan siges at være kommen til en Slags Afslutning, bliver det et Spørgsmaal, hvorvidt de Saar i det øverste Tværstykke af Galdetarmen (Duodenum), der i anatomisk Henseende forholde sig paa samme Maade som hine, kunne fortjene en lignende udførlig Behandling. Spørgsmaalet maa forsaavidt besvares bekræftende, som den Omstændighed, at denne bestemte Art af Substanstab udenfor Maven kun vides at forekomme i den nævnte Deel af Galdetarmen og meget sjelden i den nederste Deel af Spiserøret, maa være et Fingerpeg, der muligviis kunde

lede paa den rette Vei til at komme efter Sygdommens sande Oprindelse og Udviklingsmaade, — og det er netop dette Punkt, som indtil den Dag idag staaer mindst klart trods alle Theorier, — ikke at tale om, at Galdetarmens og Mavens forskjellige Beliggenhed og Forhold til Naboorganerne betinge dertil svarende Forskjelligheder i den nævnte Sygdoms Fremtoninger, eftersom den udvikler sig paa det ene eller det andet Sted.

Galdetarmens øverste Tværstykke kan efter sin Bygning ansees som en Slags Overgangsled fra Mave til Tarm: allerede i den nærmest Klappen liggende Deel af Maven (Pars pylorica) begynde Mavesaftkirtlerne istedenfor at være cylindriske, sækformige, at antage Druekirtelformen med tve- eller fleerdelt Ende ned imod Bindevævet under Sliimhinden[1]); strax udenfor Klappen finder man denne Kirtelform i en endnu stærkere Udvikling i de saakaldte Brunnerske Kirtler, der ere eiendommelige for Galdetarmen, og som med deres deelte Ender naae helt ned i selve Bindevævet under Sliimhinden. Ogsaa de Kerkringske Klapper begynde først at vise sig tidligst en god Tomme udenfor Klappen, saaat Tarmsliimhinden har et glat, ensartet Udseende og, især for det blotte Øie, har langt mere tilfælles med Mavesliimhinden end med den øvrige Deel af Tyndtarmsliimhinden.

Enkelthederne i Galdetarmsliimhindens Bygning skulde paa dette Sted ikke have været nøiere omtalte, naar ikke de

[1]) Vel have Kölliker og enkelte Andre paastaaet, at man er bleven skuffet ved Synet af flere enkelte Kirtlers Ender, der have ligget over hverandre, og at Maven saaledes slet ikke indeholder Druekirtler; men de fleste andre paalidelige Undersøgere (f. Ex. Bischoff, Funke) ere enige om deres Tilværelse, og navnlig har Ecker i sine Icones physiologicæ (Tab. I, Fig. IV, V) afbildet dem saa tydelig, at man neppe kan være berettiget til at tvivle om deres Forekomst. Ogsaa Prof. Ibsen troede (ifølge mundlig Meddelelse) at have seet dem.

ovenanførte Eiendommeligheder vare benyttede til med en vis Dristighed at opstille den Formodning, at de Saar, der ere Gjenstand for nærværende Meddelelse, skulde have de Brunnerske Kirtler til Udgangspunkt. Allerede Hodgkin[1]) har givet Antydninger i denne Retning, og Bardeleben[2]) har tydelig udtalt en saadan Formodning; til Støtte derfor har den sidste fremhævet Overensstemmelsen i Bygning mellem den nærmest Klappen liggende Deel af Maven og det første Stykke af Galdetarmen, især hvad Druekirtlerne angaaer; men han har hverken kunnet forklare, hvorfra da de ikke saa sjeldne Saar paa andre Steder af Maven og i den nederste Ende af Spiserøret skulde udgaae, eller paavise de nærmere Enkeltheder ved den Maade, hvorpaa de Brunnerske Kirtler her skulde antages at spille en Rolle.

Langt snarere end i Galdetarmsliimhindens Bygning kan man vente at faae et Holdepunkt med Hensyn til Saarenes Oprindelse ved at lægge Mærke til, at den paagjældende Tarmdels Indhold i Reglen endnu har en suur Reaktion ligesom Maveindholdet, idet det jo først er i Galdetarmens nedstigende Deel, at Leverens og Bugspytkirtlens alkaliske Afsondringer træde til og forandre Indholdets chemiske Beskaffenhed. Istedenfor de tidligere, mere eller mindre mangelfulde Forklaringer af Mavesaarenes Oprindelse (Cruveilhier betragtede dem, som bekjendt, som hidrørende fra en follikulær Betændelse, Rokitansky som videre Udvikling af de saakaldte hæmorrhagiske Erosioner) har nemlig Virchow i de senere Aar gjort en Anskuelse gjældende, som for den almindelige Betragtning er mere tiltalende, og som ogsaa har vundet Tilslutning i en viid Kreds. Denne

[1]) Die Krankh. d. serösen u. mukösen Häute. Aus dem Engl. Leipzig 1844. S. 341 ff.

[2]) Virchows Archiv 1853, V Bd., S. 251.

sidstnævnte Forfatter[1]) lægger netop stærk Vægt paa det sure Maveindholds ætsende Beskaffenhed, men seer i Saarets begrændsede Form en stærk Antydning af, at dets første Oprindelse maa være rent lokal, medens Syrens ætsende Virkning snarest har Betydning for den videre Fremskriden. V. antager, at den første, rent lokale Lidelse stammer fra Afbrydelser af eller dog væsenlige Forstyrrelser i Kredsløbet paa Stedet, og formoder efter det, han har seet, at disse Uregelmæssigheder som oftest kunne føres tilbage til sygelige Tilstande i Mavens Kar og en derfra hidrørende hæmorrhagisk Nekrose. Det er navnlig Pulsaarerne i Maven, hvis sygelige Tilstande eller Tilstopninger han tillægger stor Betydning i denne Henseende, medens han dog heller ikke nægter, at Uregelmæssigheder i Portaarekredsløbet og deraf følgende Udvidninger i Mavens Blodaarer eller akute og chroniske Katarrher, især naar de ledsages af stærke Brækninger og stærke, krampagtige Sammensnøringer af Maven, kunne være Anledningen til, at der paa begrændsede Steder opstaaer en Ernæringslidelse, som gjør Vævet tilgængeligt for Mavesyrens Paavirkning. Denne Anskuelse finder for det Første en Støtte i forskjellige Iagttagelser, bl. A. af Rokitansky[2]), hvorefter man som første Begyndelse til Saaret »finder Sliimhinden paa et begrændset, rundt, elliptisk Sted forvandlet til en pulpøs, sortladen eller en fast, guul (diphteritisk) Skorpe, efter hvis Fjernelse det submukøse Bindevæv ligger blottet indenfor en Begrændsning af en skarp afskaaren Rand af Sliimhinden eller en Bræmme af den, der er forvandlet til en guul Skorpe«[3]). Dernæst er det ikke

---

[1]) Virchows Archiv 1853, V Bd., S. 362 ff.

[2]) Lehrb. d. path. Anat. III, 1861, S. 170.

[3]) Rokitansky henfører hertil ogsaa de først af Curling (Med.-chir. Transact., Vol. XXV) omtalte Saar i Maven og endnu hyppigere i

uvigtigt at lægge Mærke til, at Saarenes Yndlingssæde er Egnen i Nærheden af Mavens Buer, hvor netop de større Kar (Artt. coronariæ, gastricæ breves og gastroepiploicæ) sende deres Grene ind lige under Sliimhinden. Dermed stemmer ogsaa den jævnlige Forekomst af symmetrisk lige overfor hinanden paa Mavens (sjeldnere Galdetarmens) For- og Bagflade beliggende Saar, hvilken Beliggenhed netop bedst forklares derved, at Karrene efter deres Indtrædelse ved Buerne sende symmetrisk beliggende Grene til begge Væggene. Naar altsaa Kredsløbsforstyrrelsen hidføres gjennem en saadan Karstamme, vil det f. Ex. ved Emboli ofte hænde, at dens Følger vise sig paa symmetrisk beliggende Steder af de to mod hinanden vendende Sliimhindeoverflader. — Endelig fortjener det med Hensyn til den Vægt, Virchow for at forklare Saarenes videre Fremskriden i Dybde og Omfang lægger paa Maveindholdets sure Beskaffenhed, at udhæves, at de paagjældende Saar foruden i Maven kun forekomme i den nederste Ende af Spiserøret og det første Stykke af Galdetarmen; thi kun paa disse Steder kan Indholdet i Reglen antages at være surt, medens det er alkalisk i hele den øvrige Deel af Tarmkanalen, hvis Karfordeling er anordnet paa samme Maade som Mavens, og som altsaa forsaavidt ligesaa let som denne maatte kunne blive Sæde for en saadan Saardannelse. De korrosive Saars Forekomst i Galdetarmen danner saaledes et ikke uvigtigt Holdepunkt for den Theori, som for Øieblikket hyldes af en stor Mængde af Pathologerne. — Ogsaa ad Experimentets Vei er det desuden flere

---

Galdetarmen, hvilke forekomme efter store Forbrændinger, naar Suppuration er indtraadt, og som indledes af en Skorpedannelse i Sliimhinden alene eller tillige i det submukøse Væv, hvilken Skorpe har Saarets charakteristiske Form og Begrændsning, giver Anledning til Blødninger og undertiden meget snart (i Løbet af 14 Dage) til Gjennemboring.

Gange lykkedes at eftervise Kredsløbsuregelmæssighedernes Betydning for Mavesaarenes Dannelse: L. Müller (Das corrosive Geschwür im Magen und Darmkanal, Erlangen 1860, S. 272 ff.) og Panum (Experim. Beitr. zur Lehre von der Embolie, Virch. Arch. 1862, XXV, S. 488 ff.) have, den første paa Kaniner, den anden paa Hunde, fundet Blodudtrædninger og Substanstab i Mavesliimhinden efter Underbinding af Portaaren (Müller) eller efter kunstig frembragt Emboli i Mavens Pulsaarer (Panum). I sidste Tilfælde fandt man kun Emboli i de Pulsaaregrene, der tjente til at ernære de angrebne Dele af Sliimhinden, medens de (Emboli) ellers overalt manglede. — Det er ved disse Forsøg bevist, at Kredsløbsuregelmæssigheder kunne bevirke den her omtalte Sygdomsproces, udenat det derfor er givet, at der ikke findes andre Aarsager, som kunne udøve de samme Virkninger.

Galdetarmsaaret forekommer i det Hele taget ikke hyppig, og det Materiale til dets Belysning, som dels findes spredt i Literaturen, dels i Anledning af nærværende Meddelelse er tilveiebragt ved at gjennemgaae Frederiks Hospitals medicinske Afdelingers Obduktionsprotokoller for et Tidsrum af omtrent 20 Aar, nemlig fra 1ste April 1842 til 1ste Jan. 1862, er baade med Hensyn til Omfang og Beskaffenhed utilstrækkeligt til derpaa at bygge nogen fuldstændig Statistik. Derfor skal der kun fremhæves tre Punkter, med Hensyn til hvilke det foreliggende Stof er nogenlunde brugbart, nemlig 1) Galdetarmsaarenes Hyppighed, sammenlignet med Mavesaarenes, 2) de angrebne Individers Kjøns- og 3) Aldersforhold.

1) Naar man sammenligner Galdetarmsaarene og Mavesaarene med Hensyn til Hyppigheden af deres Forekomst,

viser det sig, at de sidste forekomme 9 til 10 Gange saa ofte som de første.

Rokitansky[1]) fandt blandt

79 korrosive Saar eller Ar derefter 6 i Galdetarmen,

Jacksch[2]) blandt

57 — — — — — 5 - — ,

Müller[3]) blandt

40 — — — — — 10 - — ,

og ifølge Frederiks Hospitals Obduktionsprotokoller fandtes i den nævnte Aarrække blandt

85 korrosive Saar eller Ar derefter 7 i Galdetarmen.

I Alt fandtes altsaa blandt

261 korrosive Saar eller Ar derefter 28 i Galdetarmen eller 10,7 pCt. Det maa herved imidlertid udtrykkelig bemærkes, dels at der i flere af de her sammenregnede Tilfælde samtidig fandtes Saardannelse i Maven og i Galdetarmen, dels at det ikke er usandsynligt, at Saarene og især Ar derefter i begge Organer overhovedet vilde findes noget hyppigere, end det sees at have været Tilfældet for Frederiks Hospitals Vedkommende, — ifald Mave og Galdetarm ved enhver Sektion bleve nøiagtig undersøgte; men det er noksom bekjendt, at især det sidste Organ mange Gange bliver overseet.

2) Det er bekjendt, at Mavesaaret med overveiende Hyppighed forekommer hos Kvindekjønnet: Brinton[4]) har samlet det største Antal Tilfælde, nemlig 654, der alle ere bekræftede ved Sektion; af disse 654 Tilfælde fandtes 440 hos Kvinder, 214 hos Mænd, altsaa et Forhold omtrent som 2 til 1, og andre Forfattere, der have havt store Tal til Raa-

---

[1]) Med. Jahrb. d. östr. St. 1839. Februarstück Bd. 18 (anf. efter Müllers anf. Værk S. 21).

[2]) Prager Vjschr. 1844, III, S. 11. [3]) Paa anf. Sted.

[4]) Jvfr. U. f. L. 2. R., XXXII, S. 330.

dighed, ere komne til ganske lignende Resultater. — I Modsætning hertil forekomme de korrosive Saar i Galdetarmen med overveiende Hyppighed hos Mænd. Alle de Tilfælde, som det er lykkedes at samle i Anledning af nærværende Meddelelse, og for hvis Vedkommende de angrebne Individers Kjøn er angivet, udgjøre et Antal af 54 (desuden er der fundet 8 Tilfælde omtalte uden Angivelse af Kjønnet), af hvilke 45 fandtes hos Mænd, 9 hos Kvinder o: det korrosive Saar i Galdetarmen er forekommet 5 Gange saa hyppig hos Mænd som hos Kvinder. Denne Modsætning, hvorpaa allerede tidligere Klinger[1]) har gjort opmærksom, udenat han dog har havt et saa stort Antal Tilfælde at støtte sig til, er desto mere paafaldende, jo mere enig man er om, at Saarene med Hensyn til deres Natur og Beskaffenhed ikke frembyde paaviselige Forskjelligheder, hvad enten de findes i Maven eller i Galdetarmen.[2])

---

[1]) Zur Casuistik des perforirenden Duodenalgeschwürs (Arch. d. Heilk. 2ter Jhrgg. 1861, S. 460).

[2]) Som yderligere Bekræftelse paa Rigtigheden heraf fortjener det at anføres, at man besidder paalidelige, i det Enkelte gaaende Undersøgelser af Saar i Galdetarmen, ved hvilke Overensstemmelsen med Mavesaaret fandtes at være fuldstændig. Saaledes fandt navnlig Förster (Zur Casuistik der Geschwüre im Duodenum, i Würzb. med. Ztschr. II, S. 157) ved mikroskopisk Undersøgelse af et med de korrosive Mavesaar i makroskopisk Henseende stemmende Saar i den første Deel af Galdetarmen (hans 3die Tilfælde) hverken Spor af Granulation eller Pusdannelse, men en flinkornet Henfalden af Vævets Bestanddele ligesom omkring Ætsskorper i Almindelighed. Dette Resultat, som bekræftedes i et andet lignende Tilfælde (det 4de), anseer F. — i Overensstemmelse med, hvad der ovenfor er udviklet, — som »sikkert Bevis for, at her ikke er Tale om en sædvanlig Ulceration med Pusdannelse, men om en Erosion af et ætsende Stof.« Han antager, at dette Stof for Mavesaarets Vedkommende kun kan være Mavesaften, og at den samme sandsynligvis er virksom ved Dannelsen af Saarene i Galdetarmen, da disse konstant ligge ganske nær ved Mavеklappen. Ifald den paa Stedet afsondrede Tarmsaft kunde udøve en lignende Virkning, vilde man neppe savne denne

Saavidt vides, er der hidtil ikke oplyst nogen Omstændighed, der kunde forklare dette besynderlige Modsætningsforhold; men i Forbindelse dermed kan det maaske være værd at bemærke, at, medens man paa Frederiks Hospitals Obduktionsstue i en lang Aarrække har iagttaget, at der næsten aldrig forekom korrosive Mavesaar i et kvindeligt Liig, udenat der tillige fandtes en større eller mindre Mængde Sæksvulster i Æggestokkene, omtales dette Fund ikke i de 8 af de samlede 9 Tilfælde af Galdetarmsaar hos kvindelige Individer (kun for de 2 Tilfældes Vedkommende, der forekom paa Frederiks Hospital, haves udførlige Sektionsberetninger; de 6 andre Sektionsberetninger (3 Tilfælde af Williglk[1], 1 af Abercrombie[2]), 1 af Engel[3]), 1 af Kneeland[4])) give kun de nødvendigste Oplysninger om Tarmlidelsen og dens Følger i det nærmeste Omfang); kun i det 9de Tilfælde (af Budd[5])) traf Galdetarmsaaret sammen med en betydelig Æggestokvattersot, som var Hovedsygdommen, hvorfor den Syge behandledes, og hvoraf hun døde. Ifald det nu ad statistisk Vei kunde oplyses, at Sæksvulster i Æggestokkene virkelig forekomme hyppigere i kvindelige Liig med Mavesaar end i andre kvindelige Liig, udenat et saadant Forhold kunde paavises med Hensyn til Galdetarmsaarene, vilde man

---

Slags Saar i den øvrige Deel af Galdetarmen og i hele den øvrige Tarmkanal.

[1]) Sektionsergebnisse an der Prager path.-anat. Anstalt v. 1. Fbr. 1854 bis Ende März 1855 (Prag. Vjschr. 1856, III, S. 30).

[2]) Schmidts Jahrb., 1ster Supplementbd., 1836, S. 121 (efter Transact. of the med.-chir. soc. of Edinburgh).

[3]) Med. Jahrb. d. östr. St. Bd. XXXIII, St. 2, S. 196 (anført efter Mayer: Die Krankheiten des Zwölffingerdarmes. Düsseldorf 1844.).

[4]) Schmidts Jahrb. 115. Bd. 1862, S. 302 (efter American med. Times, N. S IV, 14. April 1862).

[5]) Die Krankheiten des Magens, aus dem Engl. von Langenbeck. Göttingen, 1856. S. 132 ff.

heri finde endnu en Modsætning mellem de Forhold, hvorunder denne Sygdom optræder i de tvende Organer.

3) Uagtet de hyppigste Dødsfald som Følge af de korrosive Mavesaar indtræffe i Ungdomsalderen, især hos Kvinder, er det dog ikke rigtigt deraf at slutte, at Sygdommen overhovedet forekommer hyppigst i denne Alder. Hos yngre Personer har Mavesaaret større Tilbøielighed til et hurtigt Forløb end hos ældre; idet derved Dannelsen af Sammenvoxninger med nærliggende Organer ikke faae Tid til at komme istand, og der saaledes savnes et Bolværk mod Følgerne af den fremskridende Bortdøen af Vævet, vil man let indsee, at Sygdommen for Ungdomsalderens Vedkommende ved de mange uventede Dødsfald af heftig og hurtig forløbende Bughindebetændelse har maattet vække større Opmærksomhed hos de fleste Læger, end naar den optræder i en senere Alder; thi da forløber den gjerne langsommere, saaat beskyttende Sammenvoxninger faae Tid til at danne sig, ligesom ogsaa Diagnosen i levende Live her ofte frembyder store Vanskeligheder, stundom endog slet ikke er mulig. Det er atter her Brinton[1]), som ved det store Antal Tilfælde, han har havt til Raadighed, har kunnet yde det bedste Beviis for det omtalte Forholds Tilværelse: af 226 Tilfælde, i hvilke de angrebne Individers Alder var ham bekjendt, forekom over Halvdelen, nemlig 122, hos Personer mellem 30 og 60 Aar, og Gjennemsnitsalderen var 42⅙ Aar.

Af de her samlede Tilfælde af Galdetarmsaar er der 43, for hvilke der haves en nøiagtig, 3, for hvilke der haves en omtrentlig Angivelse af de angrebne Individers Alder. Af disse 46 Tilfælde forefaldt

---

[1]) Jvfr. U. f. L. paa anf. St. S. 330 og 331.

1	i	Alderen	fra	15	til	20 Aar,
7	-	—	—	20	-	30 —,
10	-	—	—	30	-	40 —,
16	-	—	—	40	-	50 —,
7	-	—	—	50	-	60 —,
4	-	—	—	60	-	70 —,
1	-	—	—	70	-	80 —.

Altsaa vare omtrent tre Fjerdedele (33 af 46) af de angrebne Individer i Manddomsalderen mellem 30 og 60 Aar, omtrent en Sjettedeel (8 af 46) i Ungdomsalderen mellem 15 og 30 Aar, omtrent en Niendedeel (5 af 46) i Oldingsalderen over 60 Aar, et Forhold, der i en saa væsenlig Grad stemmer med det af Brinton for Mavesaarets Vedkommende udregnede, som man kan vente at finde ved et forholdsviis saa ringe Antal af Tilfælde. Ogsaa Gjennemsnitsalderen for de 43 Tilfælde med nøiagtig Aldersangivelse er paa det Allernærmeste den samme, som den nævnte Forfatter angiver for Mavesaaret ($42^1/_6$ Aar), nemlig $42^1/_2$ (nøiagtig $42^{17}/_{43}$) Aar.

Det korrosive Saar i Galdetarmen viser sig altsaa med Hensyn til Alderen, hvori det forekommer, ligesom Mavesaaret at være hyppigst i Manddomsalderen; dog maa det med Hensyn til Gjennemsnitsalderen for Saarene paa begge Steder vel erindres, at Sygdommen i Fleertallet af Tilfælde forløber langsom, og at den altsaa ofte har brugt en heel Aarrække for at naae det Udviklingspunkt, hvorpaa den ved Sektionen forefindes.

For paa rette Maade at kunne bedømme og opfatte de sygelige Forandringer, som et korrosivt Saar i Galdetarmens øverste Tværstykke kan føre med sig, og de Symptomer, hvortil det kan give Anledning, er det nødvendigt at stille sig de herhenhørende anatomiske Forhold klart for Øie.

Galdetarmens øverste Tværstykke, der i Reglen har en Længde af 1½—2″, strækker sig fra Maveklappen henimod høire Side, bagtil og lidt opad, og dækkes af Leveren, saaledes at det tilvenstre hviler op imod den firkantede Flade mellem begge de nederste Længdefurer (Lobus quadratus hepatis), tilhøire mod Galdeblærens øverste Deel, dens saakaldte Hals. Leveren kommer saaledes til at dække denne Tarmdeel opadtil og tildels fortil, medens Tarmens nederste Flade og omtrent den nederste Halvdeel af dens Bagflade ligger op til Bugspytkirtlen, den øverste Halvdeel af Bagfladen til Lændedelen af Mellemgulvet og det Bindevæv, der omgiver de store Kar paa Hvirvelsøilens Forflade. I umiddelbar Berøring med Bagfladen af Tarmen finder man desuden de tre store Karstammer, der i Leverens Tværfure træde ind i og ud af dette Organ: længst tilvenstre finder man Leverpulsaaren (Art. hepatica), der ligger meget nærved, ofte lige bagved det til Maveklappen svarende Sted; den afgiver her til venstre Side en stor Green til Mavens lille Bue (Art. coronaria d.), til høire Side en lignende (Art. gastroduodenalis, der forgrener sig til Galdetarmens øverste Tværstykke og dens nedstigende Deel, til Hovedet af Bugspytkirtlen samt til en Deel af Mavens store Bue og det store Næt), medens Hovedstammen fortsætter sig op til Leverens Tværfure. Umiddelbart tilhøire for Leverpulsaaren ligger Stammen af Portaaren, der efter at være dannet ved Sammenstødet af de to Blodaarer fra Krøset (Venæ meseraicæ), hvilket Sammenstød forefindes umiddelbart under det nederste Tværstykke af Galdetarmen, fortsætter sig op foran dette, men slynger sig bagved Bugspytkirtlen og bagved Galdetarmens øverste Tværstykke for at naae Leverens store Tværfure, paa sin Vei modtagende Grene, der svare til Pulsaaregrenene. Endelig finder man længst tilhøire den fælles Galdegang (Ductus choledochus),

som dannes tæt ovenfor Tarmen ved Foreningen af Galdeblæregangen (Ductus cysticus) og Levergangen (Ductus hepaticus), og som nu slynger sig ned bag Galdetarmens øverste Tværstykke for at udmunde i dens mellemste (nedstigende) Stykke paa dettes venstre Sideflade. — Disse tre Karstammer ligge alle udenfor Bughindens Huulhed, men mellem de to Blade deraf, som omslutte den her omtalte Tarmdeel. Dennes serøse Beklædning, der er en umiddelbar Fortsættelse af Mavens, dækker nemlig ikke Tarmen fuldstændig, men lader en større eller mindre Deel af Bagfladen fri. De to serøse Blade, som ovenfra og nedenfra slaae sig om Tarmen, forholde sig som og ere en Slags Fortsættelse (henimod høire Side) af det lille Næt; de komme ligesom dette fra Leverens Bagflade og slaae sig ned om Tarmen. Ved dennes første Bøining (det øverste Tværstykkes høire Ende) danne disse Blade, idet de opadtil hæfte sig til den høire Ende af Leverens store Tværfure, det saakaldte Ligamentum hepaticodudenale, der i Forening med lignende Folder mellem Tarmen og høire Nyre og mellem Leveren og høire Nyre (Ligg. duodenalerenale og hepaticorenale) danne Begrændsningen for det Winslöwske Hul, som fører ind i Omentalsækken. Ved denne Anordning af den serøse Beklædning er Galdetarmens øverste Tværstykke ligesom ophængt i de to Blade af Bughinden, der danne Lig. hepaticoduodenale, medens det nedstigende Stykke tilligemed Bugspytkirtlen ligger helt bagved Bughinden, der kun paa Forfladen giver dem en Beklædning. Indbyrdes forenes de to sidst omtalte Organer ved løst Bindevæv, der danner en Fortsættelse af det, som forefindes mellem de to Blade, der omslutte det øverste Tværstykke, og hvori Karstammerne ere beliggende.

Ved Overveielse af de her beskrevne anatomiske Forhold vil man a priori kunne slutte sig til en stor Mængde

af de sygelige Forandringer, som de korrosive Saar i Galdetarmens øverste Tværstykke kunne foranledige. Naar man nemlig forudsætter som givet, at Saarene med Hensyn til deres Forløb her forholde sig paa samme Maade, som naar de forekomme i Maven, vil man let indsee, at de Lidelser, de fremkalde i deres Omfang, ville kunne medføre sygelige Tilstande i alle de vigtige Organer, der omgive Tarmen. Alt efter Saarenes forskjellige Sæde vil den ene eller anden af de omgivende Dele blive paavirket: snart vil den nekrotiserende Sygdomsproces naae Væggen af et af de store Blodkar og give Anledning til en livsfarlig Blødning, snart vil den fælles Galdegang blive aabnet ind i Tarmen og udgyde sit Indhold deri paa et urigtigt Sted, snart vil Bindevævet paa Tarmens Bagflade fra en løs, blød Masse blive forvandlet til haarde Strenge, som omspinde de her forløbende Kanaler, forsnævre deres Huulheder og saaledes forhindre den frie Gjennemgang af deres Indhold, snart vil Saaret fortsætte sig ind i Leverens eller Bugspytkirtlens Væv og give Anledning til, at større eller mindre Dele af disse Organer tilintetgjøres, snart endelig ville strammende Strenge af nydannet Bindevæv mellem Bughindens Blade bevirke Leieforandringer af selve den lidende Tarmdeel, der kunne blive af væsenlig Betydning for dens Funktion og kunne fremkalde heftige Smerter.

Alle disse Muligheder, hvis virkelige Tilværelse nedenfor skal godtgjøres, kunne dog neppe tænkes, uden naar Sygdomsprocessen forløber chronisk. Ved det akute Forløb ville Sammenvoxninger og Bindevævsnydannelser ikke faae Tid til at danne sig; men i Reglen vil en Gjennemboring finde Sted, Tarmens Indhold vil træde ud i Omgivelserne, især ofte i Bughindens Huulhed, og Livet vil ved en heftig Betændelse af denne Hinde hurtig faae en Ende. Ved det chroniske Forløb vil denne Udgang derimod kun blive mulig i saadanne Undta-

gelsestilfælde, hvor enten Sammenvoxningerne ved et tilstødende Uheld briste, før de have naaet en vis Grad af Fasthed, hvor den ødelæggende Sygdomspreces fortsætter sig ind i selve Sammenvoxningerne, fortærer dem og saaledes berøver dem Evnen til at standse Tarmindholdets Udtræden, eller hvor Saaret findes paa den begrændsede Deel af Tarmen, der ikke støder op til noget andet Organ, men ligger frit ud imod Bughulen, nemlig den forreste, nederste Deel.

Ved Bearbeidelsen af de foreliggende Sygehistorier bliver det ifølge det nys Udviklede altsaa den første Opgave at adskille Sygehistorierne i to Grupper, eftersom de Tilfælde, der omtales, have været af akut eller chronisk Natur. Denne Adskillelse maa imidlertid ikke opfattes, som om dermed med det Samme afgjordes Noget med Hensyn til selve Sygdomsprocessens Forløb og Varighed; det hører nemlig langtfra til Sjeldenhederne, at Forløbet efter Liigfundets Beskaffenhed at dømme maa antages for at have været mere eller mindre langvarigt, uagtet de Tilfælde, hvorfor de Syge ifølge Beretningerne have været under Lægebehandling, kun have havt en ganske kort Varighed: enten har i saadanne Tilfælde Forløbet for største Delen været aldeles latent, eller de forudgangne Lidelser have ikke været alvorlige nok til at bringe Vedkommende til at ændse dem eller til at søge Lægehjælp, eller de Syge have tidligere været under Behandling af andre Læger, medens den Tilstand, hvori de til Slutning forefandtes, var saa ussel, at de ikke kunde give nogen Oplysning om forudgangne Sygdomme. Til Undtagelserne hører det derimod at møde Tilfælde, hvor man ogsaa efter Liigfundets Beskaffenhed kan antage, at Forløbet virkelig har været akut.

Efter disse Bemærkninger (der som bekjendt i lige saa

fuldt Maal gjælde om Mavesaaret som om Galdetarmsaaret) vil Læseren formentlig være i Stand til tilbørlig at vurdere Betydningen af den Inddeling af det forhaandenværende Stof, som i det Følgende er forsøgt.

A. Af de 62 Tilfælde, det er lykkedes at samle, er der 13, for hvis Vedkommende de foreliggende Oplysninger kun bestaae i mere eller mindre fuldstændige Sektionsberetninger (6 Tilfælde af Willigk[1]), 5 af Jacksch[1]), 1 af Shattuck[2]), 1 af Sargent[2])) og 2, hvor Saarene fandtes ved Sektionen som tilfældige Lidelser, der bestode ved Siden af Hovedsygdommen, men ikke havde givet Anledning til Symptomer i levende Live (Habershon[3]), Haldane[4])). Disse 15 Tilfælde kunne altsaa slet ikke tjene til at belyse Fremtoningerne i levende Live.

B. Af de øvrige 47 Tilfælde er der 12, hvor Døden medførtes af en pludselig opstaaet Bughindebetændelse, hidrørende fra Gjennemboring af Tarmvæggen.

Forud for de dødelige Tilfælde havde der kun hos 3 af disse Syge vist sig sygelige Tilstande af kort Varighed: Schwartz[5]) beretter om en 38aarig Mand, der ikke var utilbøielig til Misbrug af stærke Drikke, at han i de sidste otte Dage før den dødelige Sygdoms Udbrud af og til havde klaget over Smerter i Maven uden dog derved at blive forhindret i at udføre sine daglige Forretninger; Nick[6]) be-

---

[1]) Paa anf. Sted. [2]) Canstatts Jahresber. 1855, III, S. 299.
[3]) Diseases of the abdomen. London, 1862, S. 253 (Case CIX).
[4]) Edinb. med. journ. Sptbr. 1862, S. 274.
[5]) Zur Lehre von den Darmperforationen 1) (Beiträge zur Heilkunde, III, 3te Lief. S. 171. Riga 1855).
[6]) Canstatts Jahresber. 1856, III, S. 308 (efter Würtemb. med. Corresp.-Bl. 1856, 28).

handlede en 44aarig Landmand, der var en stærk Spiser, og som 10 Dage, før Tegnene paa Bughindebetændelse viste sig, havde begyndt at føle sig ilde tilpas efter et rigeligt Maaltid af svær fordøielig Mad (Flæsk med »Sauerkraut«), men som dog havde passet sine Forretninger i Marken indtil det Øieblik, da den heftige Smerte i Underlivet opstod som Følge af en hurtig Bøining af Legemet forover; Budd[1]) blev kaldt til en Mand, som i tre Dage havde havt sygelige Fornemmelser i Mave og Tarmkanal og derfor havde taget amerikansk Olie, da Tegnene paa Bughindebetændelse pludselig optraadte midt under en Ridetour.

I 6 Tilfælde optraadte Bughindebetændelsen, uden at nogetsomhelst Sygeligt var gaaet forud, og kun i 1 af disse angives der en Leilighedsaarsag til den pludselige Gjennemboring, nemlig at den Paagjældende, der var Soldat, under Exerceerøvelserne bukkede sig ned (Ebermaier[2])); i de 5 andre Tilfælde (af Førster[3]), Habershon[4]), Klinger[5]), Murchison[6]), Travers[7])) berettes kun, at Sygdommen var opstaaet pludselig.

I 2 Tilfælde opstod Gjennemboringen under Forløbet af andre Sygdomme, hvis Symptomer gjorde dens Erkjendelse saagodtsom umulig. Disse Tilfælde, der begge forekom paa Frederiks Hospital, vare følgende:

---

[1]) Paa anf. Sted.

[2]) Schmidts Jahrb. 9 Bd., 1836, S. 303, 4) (efter Caspers Wchschr. 1835, 11—12).

[3]) Paa anf. Sted S. 162, 3).

[4]) Paa anf. Sted S. 251 (Case CVIII).

[5]) Paa anf. Sted S. 461, 3).

[6]) Canstatts Jahresber. 1857, III, S. 184 (efter Med. Times and Gaz. 1857, 382).

[7]) Med.—chir. Transact. (anført efter Habershon paa anf. Sted S. 252).

1ste Sygehistorie.

Hans Jensen Lind, 69 Aar gammel, Portner, indkom d. 20de Aug 1861 paa Fred. Hosp. med. Afd. B. Uden at ville have lidt af betydeligere Sygdomme forhen angrebes han 10 Dage før Indlæggelsen af Feber med Kulderystelse, Hoste, Kortaandethed, Sting i høire Brysthalvdeel, og frembød i Hospitalet svage Tegn paa en Betændelse i høire Lunge (øverste og mellemste Lap). Tilfældene tog dog temmelig rask af, og paa nogen Døsighed nær var han allerede d. 24de s. M. at betragte som Konvalescent, da der per anum fandt en Udtømmelse Sted af en ringe Mængde puslignende Vædske (som uheldigviis ikke blev nøiere undersøgt), udenat der var andre Underlivstilfælde tilstede. D. 28de en stærk Kulderystelse med paafølgende Hede og Sveed, senere stærk Diarrhoe og Brækning. Under stadig vedvarende Døsighed, Mangel paa Madlyst og tør Tunge fik han i de første Dage af September flere Gange Brækning. Stemmen blev hæs, Talen besværlig, Underlivet udspændt, ømt i begge Hypochondrierne, udfyldt og matlydende i høire Side, Udtømmelserne uvilkaarlige. Under tiltagende Sløvhed dannede der sig i de sidste Dage blaae Skjolder i Huden paa Laarene, Hænderne bleve kolde, Pulsen lille, og efter en enkelt Opkastning af en mørk, kaffegrumslignende Vædske døde han d. 5te Sptbr. Kl. $1^1/_2$ Efterm. Ved Sektionen, der foretoges 21 Timer efter Døden, fandtes Ødem og Blodoverfyldning i begge Lungers nederste Lapper, gamle Tilhæftninger mellem venstre Lunge og Brystvæggen, nogen Stivhed og Fortykkelse i Hjerteklapperne samt atheromatøse Afsætninger i Aorta. I Underlivets Huulhed fandtes et Par Potter af en guulladen, tyndflydende, plumret, med talrige, omsvømmende Fibrinfnokker forsynet Vædske. Tarmene vare for største Delen sammenfaldne og indeholdt kun en ringe Mængde Luft; paa deres Overflade rigelige, friske Udsvedninger med Sammenklæbninger hist og her; de nedad mod Bækkenet liggende Slynger stærk karfyldte, mørkerøde. I den øverste Deel af Underlivet vare i den høire Side Lever, Mave og Galdetarm sammenvoxne med hverandre, Leveren med Mellemgulvet, Tyktarmens opstigende Deel med Bugvæggen, — ved gamle, faste, stramme og med Besvær sønderrivelige falske Hinder, der mellem sig hist og her efterlod en Mængde Huulheder med et Indhold af purulent Beskaffenhed eller af den i Bughulen indeholdte Vædske. Efterat Lever, Mave, Galdetarm, Bugspytkirtel og Milt vare løsnede og udtagne i eet Stykke, fandtes Milten lille, indskrumpen, blød, Bugspytkirtlen sund, Maven indeholdende en graalig Vædske, der farvede Væggene; dog havde Væggen i Cardia en bruunlig Farve som af halv fordøiet Blod. Leveren sammentrykt ovenfra nedad, vissen, blodtom, bleg; dens venstre Lap sendte en lang. smal Forlængelse over mod venstre Side, helt hen i Miltegnen, kun sammenhængende med den øvrige Deel af Organet med en tynd Bro. Galdeblæren indeholdt bruungrøn Galde af Sirups Tykkelse. Leveren i sin Heelhed var dreiet

Noget om sin Tværaxe, saaat den forreste Flade vendte mere opad end sædvanlig, den bageste mere skraat nedad. I Galdetarmen, der var fast sammenvoxen med Leverens Bagflade, fandtes tæt udenfor Maveklappen ($^1/_4$" derfra) paa Forfladen en Gjennemboring af en Filrskillings Størrelse. Hullet var ligesom udhugget, af en næsten kredsrund Form, med glatte Rande, svagt fortykket Omfang, der paa Slimhinden hist og her var let karfyldt. Igjennem denne Aabning kom man ud i Bughulen, da Tilheftningerne paa dette Sted vare løsnede. I den øvrige Deel af Tarmkanalen, der overalt indeholdt en mere eller mindre mørk, brunsort, plumret Vædske, kun i sin allernederste Deel faste Exkrementer, fandtes intet Sygeligt. Nyrerne blege, med rigelig Fedtudvikling ved Bægrene, ellers sunde.

Denne Sygehistorie bekræfter, hvad der alt ovenfor er antydet, at det er upaalideligt fra Symptomerne at slutte til Sygdomsprocessens virkelige Forløb. Medens hine vare i høieste Grad akute, viste Sektionsfundet med Sikkerhed, at dette maatte have udstrakt sig over et ikke ubetydeligt Tidsrum; de talrige Sammenvoxninger bare alle Præget af en ældre Oprindelse, og kun derved, at den af dem, som lukkede for selve Tarmsaaret, ved et eller andet Tilfælde var bleven overreven, var den dødelige Sygdom opstaaet. Ubegribeligt er det næsten, at en saa vidt forgrenet Sygdomsproces ikke tidligere havde givet Anledning til alvorlige Symptomer, og det er derfor neppe uden Grund, naar man her formoder, at den lidet intelligente Syge har glemt at omtale de forudgangne Lidelser og besvaret Spørgsmaal om saadanne benægtende, Noget, som jo saa ofte er Tilfældet med Almuesfolk, der ikke ændse sygelige Tilstande af den Beskaffenhed, som i høi Grad vilde besvære Medlemmer af andre Samfundsklasser.

2den Sygehistorie.

Poul Larsen, 41 Aar gammel, Skræddersvend, indkom d 5te Mai 1861 paa Fred. Hosp. med. Afd. A. Han havde gjentagne Gange lidt af Gigtfeber uden at være bleven behandlet for nogen Hjertesygdom, men havde, næsten saa længe han kunde mindes, lidt af Kortaandethed og Hjertebanken ved legemlige Anstrængelser. Fra Efteraaret 1860 havde

han været svagelig, af og til havt Ildebefindende med Kortaandethed, Hjertebanken, stundom Blodspytning. I den sidste Tid var dertil kommen Hævelse i Benene, især det høire. Han meente dog, at Huld og Kræfter ikke vare aftagne. — Det Anfald, hvorfor han indlagdes, havde varet en Ugestid; ved Indlæggelsen havde han betydelig Kortaandethed, Smerter i Brystet, Hoste med blodig Opspytning, Ødem i høire Been og i Pungens høire Halvdeel. Der var tydelige Tegn paa Hypertrophi af Hjertet med Insufficiens af Aortaklapperne og Stase i Lungerne. Under Brug af Digitalis aftog Kortaandetheden, og Blodspytningen hørte op. Den 4de Dag efter Indlæggelsen var ogsaa Svulsten i Benet og Pungen aftagen; men der fandtes Tegn paa en ikke betydelig Ansamling af Vædske i Underlivets Huulhed. Samme Dags Eftermiddag Kl. 4 optraadte der heftige Smerter i Hjertekulen og Underlivets øverste Deel. En spansk Flue, Chamomillethee og Laudanum forbleve uden Virkning; han døde næste Morgen, d. 10de Mai, Kl. 5. — Ved Sektionen, der foretoges henved 30 Timer senere, fandtes der Vandansamlinger i begge Lungehinders Huulheder; Lungerne selv noget sammentrykkede; i nederste, høire Lap en hæmoptoisk Infarkt af et stort Hønseægs Størrelse (uden Blodpropper i Lungepulsaarens nærliggende Grene). Hjertet i høi Grad hypertrophisk, Aortaklapperne stive og fortykkede, Aorta selv stærk besat med Atheromer, der ved Begyndelsen af den nedstigende Deel vare ulcererede og havde givet Anledning til Dannelsen af et lille Aneurisma dissecans. Ved Underlivets Aabning udflød omtrent 3 Potter guulgrøn, med fnokkede Masser blandet Vædske; Tarmslyngerne hist og her sammenklæbede; den serøse Hinde her og paa Maven stærk karfyldt. Nættet fortsatte sig i en Streng, der dannede et Lyskebrok, hvis nederste Ende var fastvoxen til Hinderne i Pungens venstre Halvdeel; sammesteds fandtes en ringe Mængde puslignende Vædske. Imellem Milten og Galdetarmen (?) fandtes en begrændset Ansamling, hvis Udseende og Lugt mindede om Chymus. Mavens Slimhinde stærk foldet og bedækket med et tykt Lag Slim, ellers sund. Paa Forfladen af Galdetarmens øverste Tværstykke fandtes et Saar af en Ærts Størrelse, der gik gjennem alle Hinderne. Dets Omgivelser vare fortykkede, Tarmhinderne serøst infiltrerede. Paa den serøse Overflade var der i Saarets Omfang Spor af ældre Betændelse. Tarmkanalen forresten sund. Leveren muskatnødagtig. Milten lille, rynket paa Overfladen. Nyrerne lidt blodoverfyldte.

Hvorvidt man af denne Sektionsberetning kan slutte til et nogenlunde langvarigt Forløb af Sygdomsprocessen, er maaske tvivlsomt; at Forløbet dog har varet betydelig længere end de Symptomer paa Bughindebetændelse, som indfandt sig kort før Døden, vil man let indsee ved at tage Hensyn til Saarets fortykkede Rande og til de Spor af

ældre Betændelse, som fandtes paa den serøse Hinde i Omfanget.

Til disse Tilfælde maa endelig medregnes Førsters 4de Iagttagelse[1]); men det er uvist, hvorvidt den deri beskrevne Sygdomsproces har været ganske den samme som den, de øvrige Sygehistorier omhandle. Førsters Iagttagelse gjengives her i forkortet Form:

3die Sygehistorie.

En kraftig, 20aarig Mand blev midt i den strenge Vinter pludselig brødløs, maatte gaae en meget anstrengende Vei og kunde af Mangel paa Penge intet faae at nyde i over 24 Timer; da han endelig naaede Maalet for sin Reise, gav man ham en Snaps, som han drak ud til Bunden; derpaa lagde han sig hen paa noget Halm i et Skuur og sov ind, hvorved begge Benene frøs af ham. Han var i en ussel Tilstand, da han blev bragt ind paa den chirurgiske Klinik i Göttingen; men inden man endnu ret havde kunnet begynde paa nogen Behandling, viste der sig Tegn paa en indvendig Gjennemboring, og faa Dage efter døde han. — Ved Sektionen fandtes Liget velbygget, afmagret; Fødder og Skinnebeen opsvulmede, sorte, Bindevæv og Muskler infiltrerede med ichorøs Vædske; Laarene ødematøse, Knæleddene sunde; i de store Kar mørkt, flydende Blod og friske Koagler. I Bughulen en stor Mængde flydende Exsudatmasser, Bughinden paa mange Steder karfyldt og bedækket med Lag af fibrinøst-purulent Exsudat. I Begyndelsen af Galdetarmen, lige bagved Maveklappen, fandtes der paa den forreste og bageste Væg 5 til 6 runde Erosioner og terrasseformige Saar, af hvilke et havde gjennemboret den forreste Væg. Foruden disse runde Saar, der viste alle Overgange fra den første lette Erosion af Slimhinden til den fuldstændige Gjennemboring af alle Hinderne, fandtes der ogsaa mange uregelmæssige Erosioner ovenpaa Slimhindefolderne; saavel disse som Saarene vare alle af frisk Oprindelse, eftersom der ikke paa nogen af dem saaes Svulst eller Haardhed i Randene. Den mikroskopiske Undersøgelse gav samme Resultat, som ovenfor er anført (jvfr. Anm. S. 304). Slimhinden mellem Saarene viste ingen Forandring; heller ikke lod der sig paavise katarrhalske Saar, hæmorrhagiske Infiltrationer eller Forandringer af Pulsaarerne. Maven og den øvrige Tarmkanal viste ingen Forandringer ligesaalidt som de øvrige Organer i Legemet.

Førster opkaster i Anledning heraf det Spørgsmaal, om Saarene muligviis have staaet i en vis Sammenhæng

[1]) Paa anf. Sted S. 164, 4).

med Forfrysningen, ligesom man undertiden finder dem ved Forbrændinger; men han antager det dog — maaske neppe med Rette — for sandsynligere, at Nydelsen af Brændeviin efter den langvarige Sult har bevirket en stærk Pirring af Mavesliimhinden og en deraf følgende forøget Afsondring af Mavesaft, som da er traadt over i Galdetarmen og har eroderet dennes Sliimhinde.

Som Resultater af denne første Gruppe af Iagttagelser kan man betegne følgende:

I reen symptomatisk Henseende maa det bemærkes, at der gives et vist Antal Tilfælde af korrosive Saar i Galdetarmen, som ende med pludselig Gjennemboring og derpaa følgende, hurtig dræbende Bughindebetændelse, udenat der forud for denne Slutningsfremtoning er gaaet Tegn paa den oprindelige Lidelse, eller ialfald kun saa kortvarige og ubetydelige Tegn, at man deraf ingenlunde kunde formode, at en alvorlig og faretruende Sygdom var tilstede, endsige hvilken. Dette fandt Sted i over en Fjerdedeel af Tilfældene, nemlig i 12 af 47. I 3 af disse 12 Tilfælde (Habershon, Klinger og første Sygehistorie) forekom der foruden Tegnene paa Bughindebetændelse tillige Udtømmelse af Blod ved Opkastning eller ved Opkastning og Stolgang (Melæna).

Det kan med Sikkerhed paavises, at det ikke sjelden hændes, at Sygdommens Forløb viser sig i høi Grad akut, uagtet Sektionen afgjort godtgjør, at det har været chronisk. Dette var ikke blot Tilfældet i de to ovenfor meddeelte Iagttagelser fra Fred. Hosp., men ogsaa i tre af de andre i denne Sammenstilling benyttede Tilfælde (af Ebermaier, Nick og Schwartz); kun i det ene, nys udførlig meddeelte Tilfælde af Foerster pegede Sektionsresultatet med Bestemthed hen paa, at Saarets Dannelse var begyndt ganske kort før Døden; i de 6 øvrige Tilfælde ere de i Sygehistorierne givne Oplysninger saa ufuldstændige, at der intet Sikkert lader sig afgjøre om dette Spørgsmaal.

I anatomisk Henseende bliver det her af Interesse at undersøge Saarenes Sæde: det viser sig da, at af 9 Tilfælde, hvor dette er angivet i Beretningerne (i Tilfældene af Habershon, Murchison og Travers mangler saadan Angivelse), var der kun 1 (af Klinger), hvor Sædet var Tarmens bageste Væg, men 8, hvor det var den forreste. I 3 af disse 8 Tilfælde var Saarets Beliggenhed en saadan, at der var indgaaet Sammenvoxning mellem Tarmen og Leveren (første Sygehistorie) eller Galdeblæren (Ebermaier) eller begge disse Organer (Schwartz). I Budds Tilfælde tillader Sektionsbeskrivelsen ikke at gjøre

nogen Slutning i denne Retning, og i de 4 øvrige fremgaaer det bestemt, at Sammenvoxning mellem Tarmen og noget nærliggende Organ ikke havde fundet Sted (kun Klinger omtaler en »let Sammenklæbning« med Bugspytkirtlen, der dog maaske kan være opstaaet kort før Gjennemboringen). Dette Resultat stemmer godt overens med de ovenfor beskrevne Leieforhold af Tarmen, idet det netop paavistes, at en Deel af Organets forreste Væg er den eneste Deel af dets Overflade, som vender frit ud imod Bughulen, medens det ellers overalt er omgivet af andre Organer, hvormed Sammenvoxninger let indgaaes, og hvorved altsaa Faren ved en Gjennemboring mere eller mindre formindskes.

Til denne Gruppe af akut forløbende Tilfælde slutter sig endnu 1, nemlig det af Budd meddeelte, hvortil der ovenfor (S. 305) sigtedes. Den 22aarige Syge leed af en uhyre stor sammensat Sæksvulst i høire Æggestok, der blev punkteret med nogen Lettelse for den Syge d. 9de Mai 1851. D. 18de s. M. døde hun efter fra Begyndelsen af Maaneden at have lidt meget af Brækninger og af og til af Diarrhoe. Ved Sektionen fandtes i Galdetarmen to store, uregelmæssige, takkede Saar. »Saarenes Udseende saavelsom den Omstændighed, at Tarmlidelsen først nylig var optraadt, viste, at de vare af frisk Oprindelse, og førte til den Formodning, at Svulsten (i Æggestokken) paa en eller anden Maade havde bidraget til deres Dannelse.« Foruden det ovenomtalte Tilfælde af Foerster er dette det eneste af alle dem, der her ere samlede, hvor Sektionsfundet med nogen Sikkerhed har paavist, at Sygdomsprocessen er forløben akut. Man vil deraf altsaa kunne gjøre sig et Begreb om, hvor sjelden dette finder Sted.

(Sluttes.)

Udnævnelse. D. 29de April er konst. Lektor ved det lægevidenskabelige Fakultet ved Kbhvns Universitet, Dr. med. F. Th. Schmidt, udnævnt til Lektor ved bemeldte Fakultet.

I Ugen fra Tirsd. d. 21de April til Tirsd. d. 28de April 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 450 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	49	64	44	30	5	192
Gastrisk Feber . . .	3	12	2	»	»	17
Typhoid Feber . . .	»	»	2	»	»	2
Cholerine	3	2	2	2	»	9
Koldfeber	12	10	8	»	»	30
Rosen	1	6	1	»	»	8
Rheumatisk Feber .	8	13	»	»	»	21
Kighoste	»	»	3	4	2	9
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	2	17	12	3	35
Skarlagensfeber . .	2	»	5	1	»	8
Brystbetændelse . .	11	10	5	»	»	26
Underlivsbetændelse .	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse . .	1	»	1	1	»	3
Zona	»	»	2	1	»	3
Faaresyge	1	»	1	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet. .	1	1	1	1	»	4
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	93	122	94	53	10	372

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rhmtf.	Mæsl.	Brystb.
Ny By . . .	74	4	11	11	11	11
Gamle By . .	80	4	11	6	15	8
Nyboder . . .	8	1	1	1	6	3
Christianshavn	14	1	»	2	1	2
Udenbyes . .	16	7	7	1	2	2
	192	17	30	21	35	26

Desuden Gonorrhoe 40, haard Chanker 13, blød Chanker 16 og Barselfeber 9 Tilfælde. Som hyppig forekommende nævnes Furunkler og Peneritier (Bergh, Wulff).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 16· Mai. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. *Nr. 21—24.*

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: F. Trier: Ulcus corrosivum duodeni. Skeda: Dobbelt Puls og dobbelte Hjertelyde. Nye Bøger. Konstitution. Rettelser. Udtog af Kbhvns Mortalitetstabel for Marts 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Ulcus corrosivum duodeni.

En kasuistisk Sammenstilling.

Af Dr. F. Trier.

(Slutning.)

C. I det akute Forløb sees efter det nys Udviklede Lægens Rolle at være indskrænket med Hensyn til sit Omfang og lidet tilfredsstillende med Hensyn til sit Resultat. I begge Henseender er der ved det chroniske Forløb mere at vente, idet der herved mangen Gang gives Leilighed til at sætte den diagnostiske Færdighed og Skarpsindighed paa en alvorlig Prøve, medens Behandlingen maa antages at staae omtrent under samme Vilkaar som det chroniske Mavesaars. Idet nærværende Meddelelse slet ikke skal indlade sig paa denne sidste Side af Sagen, vil derimod Bearbeidelsen af det Materiale, der er til Raadighed, vise, at, om det korrosive Galdetarmsaars Tilstedeværelse end i ikke faa Tilfælde vil

være saagodtsom umulig at ane, endsige at godtgjøre, saa gives der dog andre, hvor man ved Sammenstilling af Symptomgrupperne og ved Udelukkelse af andre Muligheder kan stille Diagnosen med større eller mindre Grad af Sandsynlighed.

a. Af de 34 foreliggende Tilfælde bliver det altsaa først nødvendigt at udskille dem, hvor kun enkeltstaaende Symptomer af tilsyneladende ringe Betydning vare gaaede forud for de dødelige Tilfælde, Symptomer, der paa ingen Maade kunde berettige til Antagelse af en Sygdom af saa indgribende Natur som den, hvorom her er Tale. Dette gjælder om ikke mindre end 14 eller omtrent to Femtedele af alle de chronisk forløbende Tilfælde, hvorved dog udtrykkelig maa bemærkes, at flere Sygehistorier kun kjendes paa anden Haand, og at saaledes maaske de originale Beretninger, ifald de havde været til at overkomme, vilde have givet mere tilfredsstillende Oplysninger om Symptomerne.

Af disse Tilfælde skal først berettes følgende fra Frederiks Hospital:

4de Sygehistorie.

Thomasine de Bachelier, 35 Aar gammel, ugift, indkom d. 14de Februar 1856 paa den medicinske Afdeling B. Hun havde været regelmæssig menstrueret indtil 2 Maaneder før Indlæggelsen; Menstruationen viste sig forbigaaende d. 10de Februar, og fra den Tid havde hun, der pleier at lide af træg Aabning og undertiden af heftige kolikagtige Smerter, befundet sig ilde. Aftenen før Indlæggelsen fik hun heftige Underlivssmerter med hyppig, galdeagtig Opkastning; hun indtog Sideleiet, men kunde ikke taale Rygleiet, satte sig derimod overende, naar Smerterne vare heftigst. Udseendet blegt, Øinene stive, opadvendte. Underlivet haardt, udspændt, overalt ømt, taalte ikke Perkussion. Tildels som Følge af anvendte Midler sank hun hen i Sløvhed, fik lille Puls og døde Dagen efter Indlæggelsen. — Ved Sektionen, 44 Timer efter Døden, saaes ved Underlivets Aabning paa Mavens Overflade et gult Exsudat, paa enkelte Steder blandet med exkrementitielle Stoffer, dog kun i meget ringe Mængde. Leveren var skudt lidt opad og bagtil, Maven trukken noget

mere tilhøire end i naturlig Tilstand. I Pylorovalvulærrummet af Galdetarmen, nærmest mod den til Mavens lille Bue svarende Rand, saaes et Hul af en Ærts Størrelse, af rund-oval Form. Saarets Rand var indvendig mod Sliimhinden terrasseformig, saaat tre Afsnit tydelig kunde adskilles: eet dannede Saarets første Rand og bestod af Bughinden alene, havde neppe en Bredde af $^1/_4$''' og kunde paa enkelte Steder ikke adskilles fra Randen af den anden Terrasse, der havde en Bredde af henved 2''' og var bleg. Over denne hævede sig den skarp afskaarne, tredie Rand af oval, noget buet Form, vendende mod Sliimhinden. Omfanget var som Enden af en lille Finger, Sliimhinden her noget fortykket. Betragtet fra Bughinden, viste Saaret sig med sin meget skarpe, ovale Rand; i en Omkreds af omtrent 2''' saaes herefter Bughindefladen glat, mælkehvid, fortykket ved et Exsudat, der som en Hinde bedækkede denne Deel af Tyndtarmen i en Udstrækning af henved 2'' og endte med uregelmæssige Rande, dels nærmere, dels fjernere fra Saaret. Denne Hinde lod sig paa Randen temmelig let aftrække fra Bughinden. — De øvrige Organer sunde; kun fandtes i Vævet af begge Æggestokkene talrige, smaa Blodudtrædninger.

Den træge Aabning og de kolikagtige Smerter, hvoraf denne Syge i længere Tid før den dødelige Bughindebetændelses Udbrud havde lidt, synes efter den i Sygehistorien givne Beskrivelse at have været af den Art, at de ikke engang have bevæget hende til at søge Læge, og en Kardialgi med træg Aabning hører til de Tilstande, som saa ofte, især hos Kvindekjønnet, forekomme uden at have væsenlig Betydning, at maaske neppe engang nogen Læge, om han havde havt Leilighed til at iagttage Forløbet, vilde være falden paa den Tanke, at Symptomerne skulde hidrøre fra en Saardannelse, endsige paa at bestemme Sædet for en saadan. Ganske lignende Bemærkninger gjælde om de følgende 10 Tilfælde:

Gillard[1]) fortæller om en tidligere sund og kraftig, 22aarig Hospitalstjener, at han engang havde havt et epileptisk Anfald og i den senere Tid oftere betydelige, men hurtig forbigaaende Underlivssmerter; han bukkede under for en Bughindebetændelse, hvis Symptomer begyndte 18 Timer

[1]) Canst. Jahrber. 1848, II, S. 230 (efter Med. Times, Sptbr. 1848).

før Døden. — Bardelebens[1]) Tilfælde, der af Grunde, som ikke vedkomme nærværende Meddelelse, saa ofte anføres af tydske Forfattere, angik en 56aarig, kraftig Mand, som efter Huuslægens Beretning i længere Tid, men især i de sidste Dage, havde klaget over en ubebagelig Fornemmelse i Epigastriet, over Mangel paa Madlyst og daarlig Smag, da han pludselig bortreves som Følge af en Gjennemboring af Galdetarmen, hvis Symptomer kun varede i 20 Timer. — Franks[2]) Sygehistorie angaaer en 28aarig Kommissær, der saae anæmisk ud og i mange Aar havde havt en paafaldende slem Lugt ud af Munden, men ellers aldrig havde været syg, og som først 2 Dage før Døden klagede over manglende Madlyst og Trykken i Maven, hvorpaa der pludselig viste sig Tegn paa Gjennemboring. — Giberts[3]) 17aarige Syge, angives i 6 Uger at have lidt af Kolik, da Gjennemboringen pludselig opstod. — Haas beretter om et Tilfælde med lignende Udfald ikke Andet, end at det forekom hos en 46aarig, svagelig Mand. — Roberts'[4]) Meddelelse gaaer ud paa, at en 27aarig Mand fik Tegn paa Bughindebetændelse 20 Timer før Døden, efterat han i nogle Maaneder havde klaget over omvankende Smerter i Epigastriet, i de sidste 6 Uger havde lidt af Diarrhoe og 6 Dage før Anfaldet af Kvalme og Madlede. — Budd anfører 2 Tilfælde, af hvilke det ene[5]) dreiede sig om en 35aarig Karrekudsk, der undertiden havde lidt af Galdebesværligheder, formentlig som Følge af Øldrikken, stundom havde klaget over Smerte i Hjertekulen, naar han var sulten, men aldrig

[1]) Virchows Archiv V. Bd. S. 251.

[2]) Canst. Jahrber. 1856, III, S. 308 (efter Würtemb. med. Corrbl. 1856, 28).

[3]) Anf. hos Schwartz paa anf. Sted S. 176 (efter Bull. de l'Acad. nat. de méd. T. XVII).

[4]) Anf. hos Abercrombie: Die Krkh. d. Magens u. a Organe d. Unterl. S. 131 (efter Nouv. Bibliothèque méd., Juin 1828).

[5]) P. a. St. S. 133.

efter Maaltiderne eller paa nogen anden Tid, og som pludselig angrebes af en efter 4 Dages Forløb dødelig Bughindebetændelse, — det andet[1]) om et 57aarigt Parlamentsmedlem, der vel undertiden synes at have lidt af Smerter i Epigastriet, men ellers ansaae sig selv for fuldkommen sund, da han pludselig angrebes af Symptomer paa en Bughindebetændelse, som dræbte ham efter 24 Timers Forløb. — Lenepveus[2]) Tilfælde fandtes hos en 36aarig Dranker, som fra sit 20de Aar stadig havde lidt af Underlivssmerter og døde af en pludselig, efter Nydelsen af en rigelig Mængde Likør opstaaet, knap 24 Timer varende Bughindebetændelse, der ved Sektionen viste sig at hidrøre fra Gjennemboring af et i Midten tragtformigt Ar paa Forfladen af Galdetarmens øverste Trediedeel. — Endelig meddeler Abercrombie[3]) om en 30aarig Dame, der ligeledes døde af en pludselig opstaaet Bughindebetændelse, at hun i lang Tid havde klaget over Smerter i høire Hypochondrium, især efter Maaltider og efter Bevægelser.

Kunde man end nogensinde tænke sig at finde Midler til i saadanne Tilfælde at erkjende Sygdommens sande Beskaffenhed, vil det dog ialfald let indrømmes, at Sagen bliver dobbelt vanskelig under tilstedeværende Komplikationer med andre Sygdomme. Saadanne fandtes i 3 Tilfælde, som altsaa her blive at omtale. Det første af dem forefaldt paa Frederiks Hospital:

5te Sygehistorie.

Christiane Dorothea Lütken, 57 Aar gammel, indkom paa den medicinske Afdeling A d. 24de Septbr. 1855 med svage Tegn paa en typhoid Feber, der havde varet i 8 Dage. Under Opholdet i Hospitalet udviklede

---

[1]) P. a. St. S. 134.

[2]) Schmidts Jahrb., 3ter Supplbd. S. 106 (efter Gaz. des hôp. 1839, 35).

[3]) Schmidts Jahrb., 1ster Supplbd. S. 121 (efter Edinb. med. journal).

Feberen sig og fik et meget langtrukket Forløb. Hun klagede altid over Underlivssmerter, og Aabningen var som oftest træg. Perkussionen stedse klar, men Epigastriet noget resistent. Det øvrige Underliv mere eller mindre udpændt, altid ømt. I de sidste Dage, hun levede, bleve Underlivssmerterne heftigere, og d. 3die Novbr. fik hun Brækning (hvoraf hun aldrig før havde lidt). Det Opbrækkede var en mørkebruun, kaffegrumslignende Vædske. Hun faldt hurtig sammen og døde sammen Aften. — Ved Sektionen, 36 Timer efter Døden, fandtes i Hovedets og Brystets Organer intet Sygeligt. — Maven en Deel udspændt og fyldt med en lignende Vædske som den opbrækkede; Sliimhinden bleg; men den nærmest ved Maveklappen beliggende Halvdeel var besat med en stor Mængde smaa Erosioner af omtrent et Hampefrøs Størrelse, rundagtige, med skarpe Rande, ikke gaaende gjennem hele Sliimhindens Tykkelse, ikke besatte med Blodpunkter og uden Spor til Reaktion i Omfanget. I Galdetarmen fandtes omtrent 1½" fra Maveklappen et Saar af omtrent 1 Sølydalers Størrelse, rundt, terrasseformig gaaende gjennem Tarmens Hinder, som vare fortykkede og fast adhærerede til den hosliggende Bugspytkirtel. Sliimhindens Rand i Saaret syntes dækket af en fiin Hinde, var stærkt undermineret. Saarets Bund var ikke helet, Vævet derunder stærk pigmenteret, Bunden ganske flad. — Først 1½ Alen fra Tyktarmsklappen begyndte der atter at vise sig Saar i Tyndtarmen, tydelig typholde, i Begreb med at heles. Nogle af Saarene gik til den serøse Hinde eller endog igjennem den og vare her lukkede ved Produkter af lokale Betændelser. Leveren feed, Milten blød, Nyrerne blodrige, i Livmoderen nogle Sliimpolyper, i Æggestokkene ingen Sæksvulster.

Naar man erindrer, hvor ofte en langtrukken typhoid Feber paa forskjellige Maader kan give Anledning til Underlivssmerter og til Udspænding af forskjellige Dele af Tarmkanalen (her vel væsenlig ved de lokale Bughindebetændelser), vil det ikke forundre, at de i dette Tilfælde iagttagne Symptomer ikke ledede Tanken hen paa et Galdetarmsaar, og at man først i Dødsøieblikket kunde have nogen Anelse om en Lidelse af denne Art.

Et Sidestykke til denne Sygehistorie findes berettet af Dudensing[1]), der ved Sektionen af en omtrent 50aarig Mand, der var død af Lungetuberkulose, fandt 3 korrosive Saar og et Ar efter et lignende i Galdetarmens øverste Tvær-

[1]) Archiv der Heilkunde 1860, S. 184.

stykke, og som bragte i Erfaring, at den Afdøde i hele 16 Aar forud fra Tid til anden havde lidt af kardialgiske Smerter, der dog meget sjelden og i den sidste Tid næsten slet ikke havde været ledsagede af Brækninger, og at hverken det Opbrækkede eller Stoludtømmelserne nogensinde havde indeholdt Blod, ligesom den physikalske Undersøgelse foruden Tegnene paa Lungetuberkulose aldrig havde ledet til Opdagelsen af andre Tegn end saadanne, som kunde tyde paa en ikke ubetydelig Udvidning af Maven, hvilken Tilstand ogsaa ved Sektionen forefandtes.

Endelig meddeler Engel[1]) følgende Tilfælde:

6te Sygehistorie.

En 65aarig Kone indkom 4 Dage før Døden paa Hospitalet med en vidt fremskreden Ascites, der var begyndt 6 Maaneder forud, indtil hvilken Tid hun havde været rask. I de sidste 4 Uger havde hun fra Tid til anden lidt af Brækninger af en sortladen Masse samt af hyppige Opstød og sortladne Stoludtømmelser. Hun magrede af og døde efter gjentagne Anfald af Kortaandethed. — Ved Sektionen fandtes i Bugspytkirtlen en Svulst, der antoges »at staae midt imellem Scirrhus og Fungus«; Krøset var, især henimod Tarmenes Tilheftningssted, besat med talrige, sortladne »Marvknuder« af Hampefrøs Størrelse. I Galdetarmen fandtes lige under Maveklappen et rundagtigt Saar af en Sølvgroschens Størrelse med skarpe Rande og Bunden dannet af Bugspytkirtlen; et lignende Saar af en Kreuzers Størrelse fandtes paa den bagre Væg af Maven tæt ved Klappen.

Engel sætter de udtømte, sorte Masser i Forbindelse med Saarene alene og udtaler den bestemte Anskuelse, at de ikke kunde betragtes som hidrørende fra Svulsten i Bugspytkirtlen.

Saarenes Sæde i Tarmen er i 6 af de 14 nys omtalte Tilfælde ikke angivet. Af de øvrige 8 Tilfælde er der 3 (Bardeleben, Budd (det første Tilfælde), Lenepveu), hvor det bestemt angives, at Saaret sad paa den forreste

---

[1]) A. Mayer: Die Krkh. d. Zwölffingerdarms, Düsseldorf, 1844, S. 50 (efter Med. Jahrbücher d oestr. Staates Bd. XXXIII, St. 2, S. 196).

Tarmvæg, 1 (4de Sygehistorie), hvor det angives at have siddet ved den til Mavens lille Bue svarende Rand af Tarmen ɔ: opadtil, 3 (Haas, 5te og 6te Sygehistorie), hvor Sædet nævnes at have været den bageste Tarmvæg, 1 (Dudensing), hvor Saarene indtoge en stor Deel af Tarmens indvendige Overflade.

Af disse 8 Tilfælde endte alle de 4, hvor Saarets Sæde bestemt vides at have været fortil eller opad, med pludselig Gjennemboring og hurtig dræbende Bughindebetændelse, et Udfald, som kun forekom i 1 af de 3 Tilfælde, hvor Saaret sad bagtil (Haas); af de to andre foranledigedes Døden i det ene af stærke Blødninger fra Saaret i Tarmen eller fra et lignende, der havde sit Sæde i Maven (Engel), i det andet af Komplikation med typhoid Feber (5te Sygehistorie). Saavel i dette sidste som i Dudensings Tilfælde forefandtes Saarene efter Døden uden at være formodede, da de i levende Live ikke havde givet Anledning til farlige eller charakteristiske Tilfælde.

Uagtet der saaledes savnes nøiagtig Oplysning om næsten Halvdelen af den Række Tilfælde, der her er gjennemgaaet, giver dog det, der vides, Bekræftelse paa det ovenfor Udtalte, at Saarene paa Tarmens Forflade ere dem, der mest konstant føre til Gjennemboring og dens farlige Følger, udenat betydeligere Symptomer ere gaaede forud, medens de, der sidde bagtil, sjeldnere ere tilbøielige til dette Udfald, derimod som oftest bevirke Sammenvoxninger af Tarmen med nærliggende Dele og derved saa at sige danne et Bolværk mod deres egne Ødelæggelser.

b. Den Lethed, hvormed Saar, som sidde paa Tarmens bagre Væg, bevirke Sammenvoxninger med Naboorganerne, de lokale Betændelser, som bevirke disse Sammenvoxninger,

og de Funktionsforstyrrelser, som de nydannede Væv og den nekrotiske Lidelses Fremskriden i forskjellige Retninger foranledige, ere de naturlige Aarsager til, at det især er Saar af denne Art, som have et meget langvarigt Forløb, i hvilket der viser sig Symptomer, som mere eller mindre sikkert kunne lede Diagnosen i den rigtige Retning. De 20 Sygehistorier, som det endnu staaer tilbage at omtale, havde alle et saadant Forløb; ved at gjennemgaae dem vil man see, at der ikke i en eneste af dem savnes et eller andet Moment, som kan give Oplysning med Hensyn til Sygdommens Beskaffenhed: Smerter og Ømhed i Maveegnen, Brækninger og andre Tegn paa forstyrret Virksomhed af Maven eller den øverste Deel af Tarmkanalen, paa Udvidning af Maven, Blodbrækninger eller Leverlidelser af forskjellig Beskaffenhed ere forekomne overalt; om der nu end er enkelte Sygehistorier, hvor man ikke har kunnet komme videre i sin Diagnose end til Erkjendelse af en alvorlig Lidelse i Maven eller dens Nærhed, nogle, hvor de eiendommelige Symptomer paa et korrosivt Saar først optraadte saa at sige samtidig med Dødskampen, og andre, hvor man tidligere i Forløbet kun kunde forvisse sig om et saadant Saars Tilstedeværelse uden at kunne bestemme dets Sæde, saa er der dog ogsaa adskillige, hvor dette sidste har kunnet formodes med større eller mindre Sandsynlighed, og det tør navnlig paastaaes, at Sammenstillingen af de Sygehistorier af denne Art, som ere forekomne, vil kunne give vigtige Vink for dem, der i Fremtiden maatte træffe paa lignende Tilfælde.

Mindst tydelig vare Symptomerne maaske udtalte i følgende Tilfælde fra Frederiks Hospital:

7de Sygehistorie.

Jacob Thellesen, 31 Aar gammel, Snedkersvend, indkom paa den medicinske Afdeling A d. 27de Septbr. 1852. I sine Drengeaar havde

han oftere ved Stolgangen kvitteret Blod og lidt af dyspeptiske Tilfælde, hvorfor der anvendtes Moxer; derefter havde han i henved 17 Aar befundet sig ret vel, indtil han et Par Maaneder før Indlæggelsen i Hospitalet fik en besværlig Trykken i Hjertekulen med Opstød af Luft og Vædske samt Brækninger efter Maaltiderne. Dog var Madlysten ret god, men Stolgangen uordenlig, i Almindelighed træg. — Disse Tilfælde vare i Førstningen remitterende, men senere mere vedholdende og forbandt sig med trykkende Smerter i Tindingerne. Udseendet blev blegt, og han magrede af. Underlivet frembød ved gjentagne Undersøgelser ingensomhelst Haardhed eller mat Tone. — Under Opholdet paa Hospitalet vedblev den trykkende Fornemmelse i Epigastriet, der var det konstanteste Symptom og sjelden manglede. Undertiden skildredes den som klemmende, »som om en Krabbe greb ham med sine Kløer«, til andre Tider som brændende, stikkende; ofte forbandt den sig med Smerter i begge Hypochondrier og forplantede sig undertiden til Ryggen. — Opstødene af Luft og Vædske tiltoge; Brækninger indfandt sig næsten daglig indtil Midten af November, da de udebleve i omtrent 3 Uger for senere at vende tilbage. Brækningerne indfandt sig sjeldnere paa fastende Hjerte, almindelig efter Maaltiderne, undertiden kort efter disse, undertiden halve Dage efter, ligegyldigt, hvad han nød. Efter Maaltidet følte han i Reglen stærk Beklemthed og begyndte med at støde op, indtil Brækningerne kom, og disse efterfulgtes da af en ofte meget haardnakket Hikke. Med Opstødene udtømtes som sagt Luft eller en tynd, guulagtig, undertiden raadden smagende og lugtende, undertiden brændende Vædske. — Madlysten vexlede, Smagen var som oftest raadden, Tungen gjerne reen, Aabningen træg og haard. — Smerten i Tindingerne kunde udeblive i længere Tid, steg ofte til en betydelig Grad, »som om Issen skulde løftes af ham«, var især slem om Aftenen. Undertiden var dermed forbundet Hallucinationer, »som om noget Laaddent fattede ham om Hænderne«. Henimod Slutningen blev han af og til døsig, maaske som Følge af de anvendte Narcotica. — I Slutningen af Decbr. indfandt der sig bronchitiske Symptomer med heftige Sting, først i høire, siden i venstre Side. Disse Tilfælde varede dog kun et Par Uger. Samtidig blev Perkussionen af Underlivet noget tomtlydende i venstre Halvdeel, udenat denne Lyd skiftede Plads ved Leieforandring, og med en utydelig Fluktuationsfornemmelse. Under meget heftige Smerter med krampagtige Trækninger i Overkroppen opbrækkede han nu i flere Dage en tynd, bruunlig Vædske, og da disse Kramper ophørte, fik han i nogle Dage stærk Krampe i Blærehalsen, der krævede Katheters Anvendelse. — Efterat Smerterne i nogle faa Dage havde remitteret, optraadte de den 13de Jan. med forøget Styrke, ledsagede af meget rigelige, næsten uophørlige, sortebrune Brækninger. Under disse Tilfælde faldt han sammen og døde d. 15de Jan. 1853. — Urinen var bleven undersøgt og befunden fri for Æggehvide.

Ved Sektionen, 32 Timer efter Døden, fandtes der venøs Blodoverfyldning i Hjernen. — Lungerne oventil blodfattige og emphysematøse; den venstre nedad og bagtil heftet til Brystkassen ved temmelig friske, geleagtige Udsvedninger. Hjertet stærk sammentrukket. — I Underlivet vare Organerne naturlig beliggende; kun udfyldte den meget udspilede Mave største Delen af det øverste Parti tilligemed Leveren, og det store Net fandtes sammenkrøllet og for en Deel tilbageslaaet opad, bedækkende en Deel af Maven og Galdetarmen og ved frisk Udsvedning fastklæbet til disse. Paa venstre Side af Lig. suspens. fandtes paa Leverens øverste Flade et temmelig tykt, udbredt Lag af hvidlig, plastisk Lymphe, der trykkede venstre Leverlap huul paa dette Sted. Ved at hæve Leveren i Veiret saaes ligeledes et meget tyndt Lag plastisk Lymphe beklædende dens nederste Flade tilligemed de tilgrændsende Dele af Maven, Galde- og Tyktarmen, sammenklæbende disse; ved iblandet Fækalmasse, — som det syntes, — var dette Exsudatlag galdeagtig farvet og noget kornet. Da Maven strammedes nedefter, og det tilbagebølede Net løsnedes, opdagedes paa øverste Flade af Galdetarmen, tæt udenfor Klappen, en aflang, Tarmvæggen gjennemtrængende Aabning, hvis længste Gjennemsnit (efter Tarmens Længderetning) var omtrent 2‴, det korteste omtrent 1‴ langt. Gjennem Aabningen, som før ved de tilklæbede Partier havde været lukket, udstrømmede nu grønligt, grødet Tarmindhold. — Maven var overalt ved et meget tyndt Lag plastisk Lymphe fastklæbet til Mellemgulvet, Bugvæggen og Tyktarmens Tværdeel; ligeledes vare nogle af de øverste Tarmvindinger indbyrdes sammenklæbede, medens deres serøse Overflade var noget matglindsende, men kun let karfyldt. Desuden indeholdtes frit i Underlivet flere Pægle rødguul, uklar, med fibrinøse Fnokker blandet Vædske. — Maven var i høi Grad udvidet og indtog over det flirdobbelte Omfang af det sædvanlige, udenat Væggene dog vare tyndere end naturlig. Sliimhinden var endog noget rynket og stærkt mamelonneret i største Delen af sin Udstrækning. Henimod Klappen vare Mavevæggene kjendelig fortykkede; den største Grad af Fortykkelse fandtes i selve Klappen, hvor ikke engang Spidsen af den lille Finger kunde trænge igjennem. Sliimhinden lod sig i det fortykkede Parti let skille fra det underliggende Lag, var smidig og naturlig, men frembød paa enkelte Steder, der dog vare flere Tommer fjernede fra Klappen, flere smaa, lette Fordybninger, maaske Ar efter helede Erosioner. Bindevævet under Sliimhinden betydelig fortykket, dannende et jævnt, fast, geleagtigt, hvidgraat, linietykt Lag. Muskelhinden og den serøse Hinde naturlige. — Umiddelbart udenfor Klappen fandtes paa øverste Væg af den ellers naturlige Galdetarm et gjennemborende Saar af nævnte Udstrækning, med glatte, afrundede Rande, udenat Substanstabet i Sliimhinden var synderlig større end det i de øvrige Hinder, hvilket maaske hidrørte fra, at Aabningen i disse ved Stramningen var bleven større. — I Tyndtarmen hist og her hvidgraae Granulationer af Naale-

hoveders Størrelse; de Peyerske Kirtler stærk fremtrædende. Tyktarmen sund. Krøskirtlerne som oftest forstørrede, rødbrune eller skidengraae, saftige, seige. Leveren mørk, bruunrød, homogen og temmelig kompakt paa Snitfladen, men blød. Milt og Nyrer naturlige. I Urinblærens Slimhinde bag Blærehalsen enkelte sorte Blodudtrædninger.

Den Syges Tilstand ved Indlæggelsen i Hospitalet maa strax have tilkjendegivet sig som meget alvorlig: den vedvarende Trykken i Hjertekulen med Opstød og Brækninger efter Maaltiderne, der her optraadte som de vigtigste Symptomer, maa snart have henledet Tanken paa Maven som Lidelsens Udgangspunkt, en Formodning, der yderligere er bleven bekræftet, da man senere hen i Forløbet fandt Tegn paa en ikke ubetydelig Udvidning af samme Organ. Da ingen Svulst eller anden Afvigelse fra det Sædvanlige forefandtes ved den ofte gjentagne physikalske Undersøgelse, men en saadan dog let kunde formodes at være tilstede, navnlig paa Grund af Mavens udvidede Tilstand, har sagtens de behandlende Lægers Tanke snarest været henledet paa en Kræftsvulst i eller ved Maveklappen, der som Følge af Sammenvoxninger eller af andre, ubestemmelige Grunde maatte være saaledes beliggende, at den ikke var til at opdage ved Undersøgelsen. En saadan Formodning maatte bestyrkes ved den Syges daarlige Udseende og i den allersidste Deel af hans Levetid derved, at det Opbrækkede nu indeholdt tydelig Iblanding af Blod, som ikke var nylig udtraadt af Karrene (de sortebrune Brækninger). Vilde man af den Syges Alder og af Manglen af nogen følelig Svulst lade sig lede til at antage et korrosivt Saar, maatte et saadant med idetmindste ligesaa god Grund kunne forudsættes at have sit Sæde i den Deel af Maven, der ligger tæt ved Klappen, som i Galdetarmen, hvor Lidelsen forekommer saa meget sjeldnere. — Foruden det her Bemærkede er det endnu af Interesse at lægge Mærke til de i dette Tilfælde

stærk fremtrædende Symptomer fra Nervesystemets Side, Symptomer, der neppe kunne opfattes anderledes end som Reflexvirkninger, der havde udviklet sig i en ualmindelig høi Grad. Et Par nedenfor meddeelte Sygehistorier ville vise en langt yderligere Udvikling af saadan Indflydelse paa Nervesystemet.

I en vis Henseende beslægtet med den nys omtalte Sygehistorie er den, som Wunderlich[1]) beretter. Her maatte det paa Grund af en tilstedeværende Svulst fremtræde som endnu mere sandsynligt end i det foregaaende Tilfælde, at man havde at gjøre med en Kræftsvulst i Egnen af Maveklappen; men Sektionen, som nedenfor meddeles, viser, hvor bedrageriske Forholdene kunne stille sig, naar nydannede Hinder og Strenge udøve Trækninger og bevirke betydeligere Leieforandringer, Forandringer, som det næsten er umuligt forud at beregne, selv med de bedste anatomiske Kundskaber, og som derfor ved ethvert nyt Tilfælde kunne berede nye Overraskelser. Wunderlichs Beretning lyder i fuldstændig Oversættelse saaledes:

8de Sygehistorie.

En 51aarig Strømpevæver kom under min Behandling i Sptbr. 1852. Han havde levet under kummerlige Forhold og allerede gjennemgaaet mange Sygdomme. 7 Aar forud havde han lidt af en Smerte mellem høire Hypochondrium og Epigastriet, derfra udstraalende over hele Underlivet. Smerten indtraadte i Anfald, sædvanlig 3 til 4 Timer efter Maaltidet, og vedvarede nogle Timer, hvorpaa der opbrækkedes ufordøiede Spiserester. Efterat disse Tilfælde havde varet et halvt Aar, skal han have opbrækket en stor Mængde sort, stinkende Blod, hvorefter han blev meget udmattet, men dog efterhaanden kom til Kræfter igjen. Efter Aar og Dags Forløb begyndte Smerter og Brækninger atter fra Tid til anden, medens Aabningen stadig var haard og træg. $^3/_4$ Aar før han kom under Behandling, toge Smerter og Brækninger stærkt til, Madlysten svandt, Tørsten blev stærk, Blære- og Tarmudtømmelser meget besværlige, Nætterne søvnløse, Kræfterne svandt, og Afmagring indfandt

[1]) Handbuch d. Pathologie u. Therapie, 2te Aufl. (1856) III C, S. 175.

sig. — Ved Undersøgelsen tydede Afmagringen, den mørke, gulladne Hud, der var anæmisk, atrophieret, rynket og paa Kroppen bedækket med Pityriasis, det lidende og slappe Ansigtsudtryk, de smudsiggule Sclerodicæ paa Kræft. Brystorganerne viste intet Sygeligt. Den øvre Deel af Underlivet var indsunken, den mellemste fremhvælvet og det paa en saadan Maade, at Hvælvingen mindede om Formen af en udvidet Mave, der ragede langt ned under Navlen. Ved at gnide Bugvæggen kom der bølgeformige, peristaltiske Bevægelser fra venstre til høire Side af nogle Minutters Varighed. I høire Halvdeel af Epigastriet fandtes en synlig Svulst, der ikke var sammenvoxen med Bugvæggen, af 1 til 2 □" Omfang, med haarde Rande. Der var sammesteds Ømhed og en kort tympanitisk Perkussionslyd, der blev lidt klarere tilhøire; i Nærheden overalt fuld tympanitisk Lyd. Levermatheden af naturligt Omfang, men trængt opad og bagtil. Endetarmen udvidet og fyldt med haarde Knoller. De øvrige Organer naturlige. — Der diagnosticeredes paa Grund af den forefundne Svulst uden Betænkning en Cancer Pylori med betydelig Udvidning af Maven; dog meente man paa Grund af Sygdommens lange Varighed og den Blodbrækning, der var gaaet 6 Aar forud, at kunne antage, at der forud for Kræftlidelsen var gaaet et Mavesaar. Alle Læger erklærede efter Udseendet strax, at den Syge afgav et exemplarisk Billede paa Kræftkachexi. — Uden kjendelig Forandring vedblev denne Tilstand til Midten af November, da der pludselig kom rigelige, kaffegrumslignende Brækninger med heftige Smerter, hurtig Sammenfalden og Død 2 Dage efter. — Sektionen viste obsolete Tuberkler i Lungespidserne med arlignende Indskrumpning. Maven stærkt udvidet og dens Leie forandret i den Grad, at den lille Bue gik igjennem Navlen. Pylorusdelen og den øverste Fjerdedeel af Galdetarmen fast sammenvoxne med Bugspytkirtlen, der havde den dobbelte af sin naturlige Størrelse; Sammenvoxningen var tilvelebragt ved et fast (schwieliges) Væv, hvori Kirtlens høire Halvdeel laae ligesom indpakket. Mavens Sliimhinde dels naturlig, dels katarrhalsk, hist og her blodimbiberet, Muskelhinden i Pylorusdelen hypertrophieret. I Begyndelsen af Galdetarmen, umiddelbart udenfor Klappen, en næsten kredsrund Aabning af en Silbergroschens Størrelse, med kalløse Rande, førende ind i en kjedelformig Fordybning af en halv Valdnøds Størrelse, hvis Vægge vare dannede af den kalløse Masse, Bunden af Bugspytkirtlen selv. I Bunden af Huulheden tydelig Ulceration og i Midten deraf en af en Blodprop tilstoppet Pulsaaremunding af $^1/_2$''' Gjennemsnit. Leveren formindsket, fedtagtig degenereret, svagt kornet. De øvrige Organer naturlige.

Med denne Iagttagelse i frisk Minde kunde Wunderlich, som han selv beretter, i et meget lignende Tilfælde, som kun adskilte sig derfra ved en tilstedeværende, vidt

fremskreden Tuberkulose, stille Diagnosen rigtig i levende Live trods Symptomernes skuffende Liighed med Kræft i Maveklappen.

Som Exempel paa, at den for de korrosive Saar eiendommelige Blødning først indtraadte kort før Døden, hvortil den gav Anledning, kan nævnes følgende, desværre baade klinisk og anatomisk temmelig ufuldstændig berettede Tilfælde, som Henoch[1]) meddeler efter Broussais:

9de Sygehistorie.

En stærk bygget, 62aarig Mand med gnul Ansigtsfarve var paa Grund af Rheumatismus og Ringorme ofte bleven behandlet med Brække- og Purgeermidler. Han led nu af Fordøielsesbesværligheder: Opstød, Rumlen i Maven og Kvalme, som tiltoge under en gjentagen Anvendelse af Purgeermidler. En meget streng Diæt var det Eneste, som kunde bringe Fordøielsen i Orden igjen. Efter 3 Aars Forløb blev hans ene Arm amputeret paa Grund af en kankrøs(?) Svulst. Efterat Saaret var helet, viste de gamle Lidelser sig paany, navnlig Smerte og Pulsation i Maveegnen; de bedredes vel efter Igler og lokale, blødgjørende Midler, men forsvandt ikke ganske. Paa Sygdommens 10de Dag angrebes han pludselig af almindelig Kraftesløshed, snart efter af Kulderystelser med Konvulsioner, Ansigt og Lemmer bleve blege og kolde, og faa Øieblikke efter døde han. — Sektion: Tarmkanalen fuld af Blodklumper; i den øverste Deel af Galdetarmen et næsten tilhelet Saar, i hvis Bund en Aabning, som indmundede i A. hepatica.

Blødningen var altsaa i dette Tilfælde, der er det eneste af alle de her samlede, hvor A. hepatica berettes at have været gjennemboret, saa rigelig, at der ikke engang blev Tid til, at Blodet kunde fremkomme ad de naturlige Veie. Om Symptomerne hos den Syge tidligere have været af den Beskaffenhed, at de kunde have givet Formodning om Lidelsens Sæde og Beskaffenhed, er det umuligt at afgjøre efter den ufuldtændige Sygehistorie. At de paa Broussais's Tid, da denne Slags Saar kun vare lidet kjendte, ikke ledede i den rigtige Retning, kan man under ingen Omstændigheder

[1]) Klin. d. Unterlkrkh. Berlin 1854. II, S. 112.

undre sig over. Det eneste Eiendommelige, som de meddelte Kjendsgjerninger frembyde, er de gjentagne Remissionèr i Tilfældene, der, især ved saadanne Saar, som ganske eller deelviis gaae over i Ardannelse, ingenlunde høre til Sjeldenhederne. Hvor længe saadanne Remissioner kunne vare, vil man f. Ex. kunne see af følgende Tilfælde, som Brinton[1]) beretter, og som her gjengives i forkortet Form:

10de Sygehistorie.

En 54aarig, forhen sund Mand led først i et Aar af heftige Smerter og betydelig Ømhed i Epigastriet, tiltagende efter Maaltiderne, af en Følelse af Tyngde i Maven, især om Morgenen, og af Brækninger, hvorved der af og til udtømtes sortfarvede Masser. Efter forskjellige Kure af forskjellige Læger svandt Tilfældene og udebleve i 8 Aar, da de efter en stærk Sindsbevægelse vendte tilbage. Smerten fandtes af Brinton at have sit Sæde lige under den nederste Ende af Brystbenet i et Omfang af ½ Krone, derfra straalende ud i begge Hypochondrierne samt i Ryggen, hvor den fandtes 1" tilhøire fra Rygsøilen, i Høide med 12te Ribbeen. Under en passende, væsenlig diætetisk Behandling forløb Sygdommen i et Par Maaneder med afvexlende Exacerbationer (tildels begrundede i Diætfeil) og Remissioner; da begyndte imidlertid Kræfterne at synke, og han døde i Marasmus, 2½ Maaned efterat Brinton havde faaet ham under Behandling. — Ved Sektionen fandtes Saaret at indtage den bagre Væg af Mavens Pylorusdeel og den dertil grændsende Deel af Galdetarmen, omtrent ligelig fordelt mellem begge. Det var af oval Form, med noget opsvulmede og fortykkede Rande. Der var ingen Tilheftninger mellem Maven og noget af de nærliggende Organer.

Da de lange Remissioner i Tilfældene ville være Læserne tilstrækkelig bekjendte fra Mavesaarets Sygdomshistorie, og da desuden nærværende Tilfælde kun tildels kan regnes herhen, forsaavidtsom Saarets Sæde ligesaa meget var i Maven som i Galdetarmen, skulde Sygehistorien ikke være bleven saa udførlig meddelt, hvis ikke netop Brinton selv, støttet paa Erfaringer af denne Art, havde fremhævet, at Mavesaarets Sæde undertiden med en vis Grad af Sandsyn-

[1]) Jvfr. Müller, p. a. St. S. 242 ff.

lighed kan bestemmes i levende Live, idet Smerten ved Saar i den Deel af Maven, der ligger i Nærheden af Spiserørets Indmundingssted, fortrinsviis har sit Sæde tilvenstre for Legemets Midtlinie, ved dem derimod, der ligge i Nærheden af Maveklappen, tilhøire for samme Linie, — en Regel, der bedst lader sig bekræfte ved nøiagtig Iagttagelse af den Sygdommen saa hyppig ledsagende Rygsmerte, der er mere begrændset og derfor med Hensyn til sit Sæde lettere at bestemme end Smerten i den øverste Deel af Underlivet, hvorfor Brinton ogsaa lægger særlig Vægt paa Rygsmerten som diagnostisk Hjælpemiddel. Han fandt den nævnte Overensstemmelse mellem Saarets og Smertens Sæde i ikke mindre end 20 Tilfælde, som han havde Leilighed til at undersøge baade før og efter Døden, nemlig 15 Gange ved Saar i Nærheden af Spiserørets Indmundingssted, 5 Gange ved Saar i Nærheden af Maveklappen[1]). Da Brinton hverken i den anførte Afhandling eller i sin »Diseases of the Stomach«, London 1859[2]), udtrykkelig omtaler Smertens Sæde paa høire Side som forekommende ved Saar i Galdetarmen og heller ikke meddeler Erfaringer, som med Bestemthed kunde lede til en saadan Antagelse, saa er man ikke berettiget til af de ovennævnte Yttringer at gjøre nogen bestemt Slutning i denne Henseende, skjøndt den synes at ligge overmaade nær. Læseren vil erindre, at der kun er to af de hidtil meddeelte Sygehistorier, hvor dette Symptom nævnes, nemlig Abercrombies Iagttagelse, hvor den Syge i lang Tid havde klaget over Smerter i høire Hypochon-

[1]) On Ulcer of the stomach. Br. and for. med.-chir. Rev. Juli 1856. S. 162.

[2]) Hans Monographi, »On the pathology, symptoms and treatment of ulcus of the stomach«, London 1857, har ikke været til Raadighed ved nærværende Meddelelses Udarbeidelse.

drium efter Maaltiderne, samt Wunderlichs (8de Sygehistorie), hvor Sygdommen var begyndt med en Smerte mellem høire Hypochondrium og Epigastriet.

I et Par Sygehistorier er den eneste Oplysning af diagnostisk Betydning den, at den Syge tidligere eller senere i Forløbet har havt Blødning per os eller per anum; men det er at formode, at Grunden hertil ofte er at søge i, at de Læger, der have meddelt Iagttagelserne, have seet de Syge saa kort før Døden og i saa slet en Tilstand, at nærmere Underretning ikke har kunnet erholdes. Hertil hører følgende Tilfælde af Trousseau[1]):

11te Sygehistorie.

Fn 40aarig Arbeidsmand havde været fuldkommen rask indtil 3 Maaneder før Døden. Da beavimede han en Dag under sit Arbeide og havde den næste Morgen en meget rigelig, sortfarvet Stoludtømmelse. Nogle Dage efter kunde han atter tage fat paa sit Arbeide, skjøndt han endnu var mat og bleg; men Kræfterne vendte dog snart tilbage. Efter nogen Tids Forløb kom han ind paa Hospitalet med Hæmatemesis og Melæna og yttrede paa skeet Forespørgsel, at hans Madlyst aldrig havde været forstyrret, og at han aldrig havde lidt af Mavesmerter, førend Blødningen for anden Gang begyndte, ɔ: 2 Dage før Indlæggelsen. Intet formaaede at standse Blodtabet. — Ved Sektionen fandt man i Galdetarmen et tilhelet Saar, 3 Ctm. i Gjennemsnit; i dets Midtpunkt aabnede der sig en Pulsaare, i hvis gabende Munding der sad en svag tilheftet Blodprop.

Noget mere kompliceret, men forresten ligesaa lidt oplysende er følgende Tilfælde fra Frederiks Hospital:

12te Sygehistorie.

Lars Andersen, 46 Aar gammel, Gaardskarl, indkom paa den medicinske Afd. d. 10de Nvbr. 1848. Han havde tidligere flere Gange havt Blodbrækning, skulde efter Sigende 2 Gange have havt Typhus og var bleven behandlet paa samme Afdeling for Drankergalskab. 2 Dage før Indlæggelsen angrebes han af heftige Smerter i den øverste Deel af Underlivet med Udspænding, blodig Brækning og Feber; Udspændingen tiltog, Brækningerne vedbleve, dog ei heftig, og der indfandt sig mod Slutningen Kortaandethed, Hoste og Uro. Han døde d. 16de Nvbr. —

[1]) Clin. europ. 1 Jan. 1859 — anført af Müller p. a. St. S. 166.

Ved Sektionen, 41 Timer efter Døden, fandtes paa den indvendige Flade af høire Pandebeen en lille Exostose; ellers intet Sygeligt i Hjerneskallens Huulhed. — Lungerne vare hist og her heftede til Brystkassen ved fibrøse Traade, paa den venstre en stor, brusklignende Plade. De nederste Lungelapper blodoverfyldte, bløde. Hjertet sundt. — Bughinden viste i en stor Deel af sin Udstrækning, især i den øverste Afdeling, en fin Karfyldning. Tarmene let sammenklæbede; paa Mavens Overflade en tynd og paa Leverens en tyk, hvid, sammenhængende, men dog blød Hinde. Baade her og især i Omfanget af Tyktarmens opstigende Deel indeholdt Bughulen en mørkebruun, meget stinkende Vædske, blandet med faste Dele, som havde Udseende af at være komne inde fra Tarmkanalen. Denne var ogsaa gjennemboret i Galdetarmen, paa hvis øverste Væg der, neppe 3‴ fra Maveklappen, sad et rundt Saar af Størrelse som en Sølvdaler, som trængte gjennem alle Tarmens Hinder, saaat dets Bund dannedes af Leveren, og dets Rande vare cikatriserede. Tilklæbningen mellem Leveren og Tarmen var løsnet; men i Omfanget saaes en betydelig Sammenvoxning, navnlig i det lille Net. Leveren stor og feed, men temmelig fast. De øvrige Underlivsorganer saavelsom Mavens og Tarmkanalens Slimhinder naturlige.

Først temmelig sent i Sygdommens Forløb optraadte Blodbrækningen i de to følgende Tilfælde; men i intet af dem vare de forudgangne Lidelser af den Beskaffenhed, at de med nogen Sikkerhed kunde lede til Antagelsen af et Saar i Mave eller Galdetarm.

13de Sygehistorie.

Holscher[1]) beretter om en Mand, der tidligere havde lidt af Hæmorrhoidalblødninger, men som fra sit 39te Aar fra Tid til anden, især ved diætetiske Afvigelser, klagede over en trykkende Følelse i Egnen af Tyktarmens Tværdeel, der undertiden endog medførte Besvimelse. Anfaldene endte gjerne efter nogle Dages Forløb med Udbrud af en smertefuld Trødske paa Tungen og i Munden, og hans ellers blege Ansigtsfarve fik paa disse Tider altid et graat Skær. Anfaldene tiltoge i Styrke i Aarenes Løb og gave Anledning til, at han bølede sig mere og mere forover, hvorved han følte Lettelse; denne var dog mest kjendelig, naar han indtog et vandret Leie med optrukne Laar. Han befandt sig forøvrigt bedst ved mild Diæt og regelmæssig Bevægelse. I April og Mai 1839 fik han Brækninger, der to Gange bestode af lyse-

[1]) Hannov. Annalen V, S. 354 — anf. af Henoch: Klin. d. Unterlkrkh. II, S. 141.

rødt Blod, og Egnen ved Maveklappen blev øm ved Tryk. Efter Brug af Mælkekuur, Alkalier, Indgnidning af Koppesalve og en Badereise til Ems i Sommeren 1839 følte han sig fuldkommen vel indtil Februar 1840, da Anfaldene paany begyndte at indfinde sig: der kom et i Februar, et i April og kort efter en Blodbrækning. I Mai fulgte Symptomer paa en meget akut Bughindebetændelse, hvoraf han døde efter 2 Dages Forløb. — Ved Sektionen fandtes i Galdetarmen, $1^1/_2$" fra Maveklappen, et Saar af en Gyldens Størrelse, med svulne Rande og blodoverfyldt Omfang; det havde gjennemboret Tarmhinderne og gjennem et Hul i den serøse Hinde af en Ærts Størrelse udgydt en Mængde Tarmindhold i Bughulen. Bugspytkirtlen blodoverfyldt, noget blødere end ellers.

Det Skuffende i den første Deel af Forløbet af ovenstaaende Sygehistorie, hvorved man, som det synes, langt snarere er bleven ledet til at antage en Lidelse i Tyktarmen end i Maven, de hyppige og ofte lange Remissioner, den gode Virkning af let Diæt og alkaliske Midler og endelig de gjentagne Blødninger ere her værd at lægge Mærke til; men som et mindre hyppigt, men dog ikke enestaaende Tilfælde skal det ogsaa fremhæves, at hvert Anfald endte med et stærkt Udbrud af Trødske i Munden. Allerede Abercrombie[1]) har gjort opmærksom paa, at Tunge og Hals i nogle Tilfælde af Mavesaar findes besatte med smaa Saar, i andre med tynde, aphtøse Skorper, og Müller[2]) har gjenfundet det Samme i adskillige Tilfælde. I Mangel af bedre Hjælpemidler vilde et saadant Tegn maaske kunne lede paa Spor til den rette Erkjendelse af Sygdomsprocessen, naar de øvrige Symptomer vare ligesaa dunkle som i Begyndelsen af det her gjengivne Forløb.

Mindre langvarigt, men dog i største Delen af Forløbet uden Symptomer, der med nogen Grad af Sikkerhed kunde lede til Diagnosen, og forsaavidt ikke uligt det Holscherske

---

[1]) Die Krankh. d. Magens o. s. v. Bremen 1830, S. 62.
[2]) P. anf. St. S. 95.

Tilfælde, er det, som Schwartz[1]) beretter, og som i forkortet Form lyder saaledes:

14de Sygehistorie.

En stærk bygget, endnu livskraftig, 75aarig Mand begyndte i Oktober 1853 at lide af haardnakket, ofte tilbagevendende Diarrhoe, af Madlede og af en ubehagelig Følelse i den øverste Deel af Underlivet nogle Timer efter Maaltiderne. Efter medikamentøs Behandling i 3 til 4 Uger ophørte Diarrhoen, og Befindendet var taalelig godt til Januar 1854, da Madlysten atter tabte sig, han fik Trykken i Maveegnen efter Maaltiderne samt træg Aabning. Der fandtes ingen Tegn paa Leverlidelse; men i Midten af Januar fik han et Par Gange stærk Opkastning og leed nu ofte af Kvalme og Opstød, hvilke sidste efterhaanden antoge en slem Lugt. Disse Tilfælde svandt efter lette Afføringsmidler; men d. 28de Januar fik han efter Middagsmaden paany Ildebefindende og om Aftenen stærk Opkastning, der nu gjentog sig een eller flere Gange daglig; Madlysten svandt, Tungen fik en tyk, gulbrun Belægning; i Hjertekulen var der en ubehagelig Følelse, men ingen egentlig Smerte; Stoludtømmelser fandt daglig Sted. D. 31te Januar paafulgte en meget rigelig Opkastning af chokoladefarvet Blod, der under synkende Puls og Hikke vedblev til Natten mellem 1ste og 2den Februar, gjentog sig d. 3die Februar om Morgenen, hvorpaa den Syge sank mere og mere sammen, faldt han i en Tilstand, »der havde Lighed med de høiere Grader af Choleratyphoid, udenat der dog fandtes Æggehvide i Urinen«. D. 5te Febr. begyndte han at blive sløv og havde lette Vildelser af og til; Sløvheden blev efterhaanden overveiende, og d. 7de døde han. — Sektion: Maven stor, udvidet af Luft. Galdeblæren tildels sammenvoxen med Galdetarmen og Leveren. Denne sidste stor, mør, karfyldt; Galdeblæren fortykket, med mange Galdestene; i Galdetarmen, 1″ nedenfor Maveklappen, saaes udenfra et gjennemborende Saar. Indvendigfra saaes Saaret at være terrasseformigt, af en halv Rubels Størrelse, i Midten delt af en løs Slimhindebro; i den ene Halvdeel en Gjennemboring af Størrelse som et 10 Kopekstykke, i den anden, mindre Halvdeel et Sted af en Ærts Størrelse, som var nær ved at bryde igjennem og kun dækkedes af et tyndt Lag af den serøse Hinde. Galdetarmen paa dette Sted fortykket; Maveklappen sund. Maveslimhinden blødgjort i et Omfang af en lille Haand i Egnen af den store Bue; paa flere Steder hæmorrhagiske Erosioner. Det gjennemborede Sted var dækket af Leveren og Galdeblæren, hvorfor der heller ikke var udtraadt Noget af Maveindholdet fortil i Bughulen, og der kun saaes svage Tegn paa Bughindebetændelse. Et større, peritonitisk Exsudat fandtes bagtil, henimod Ryggen.

---

[1]) Beitr. zur Heilkunde. III. 3. Riga, 1855. S. 173.

Mere som Beviis paa den Dristighed, hvormed visse Læger kunne stille en Diagnose uden, som det synes, at have fyldestgjørende Grunde, hvorpaa en saadan kunde støttes, — end som et synderlig oplysende Bidrag til at lære Galdetarmsaarenes eiendommelige Symptomer nøiere at kjende, meddeles følgende Beretning af Kneeland[1]) i hele sin Udførlighed:

15de Sygehistorie.

En 60aarig Kone, Moder til 6 Børn, havde for 3 til 4 Aar siden lidt af gjentagne Anfald af »Gastrodyni med Mavekatarrh« og var heldig bleven behandlet med spanske Fluer, Kviksølvafføringsmidler, Morphin og Vismuth. 8 Uger før Indlæggelsen angrebes hun paany af dette Onde og var ved Indlæggelsen afmagret, havde en gusten, guulladen Hudfarve, som ledede Tanken hen paa Kræft, leed af Søvnløshed, Hede, hyppig, lille Puls (100 til 110), svag belagt, dybt furet Tunge, Madlede, Opkastninger (hvilke sidste i Reglen fulgte 1 til 2 Timer efter Maaltidet, og som bestode af seig, flautsmagende eller svagt galdeblandet Sliim med Spiserester, undertiden, som hun angav, ogsaa af Kaffegrums lignende Masser), Diarrhoe og fremfor Alt Ømhed ved Tryk paa Underlivet og heftige Smerter, der fra Epigastriet straalede ud til Ryggen og Skuldrene. Iis, salpetersurt Sølvilte, Morphin, Vismuth med Tannin og Afledninger til Huden frembragte kun ringe Bedring, og 14 Dage efter paafulgte atter heftig Opkastning af i Begyndelsen saniøse, senere klumpede, størknede Masser af Blod. Iisomslag, kolde Drikke, Gallussyre og Opium standsede Blødningen; dog vedblev der endnu i 3 Dage at udtømmes sorte Masser ved Stolgangen. Hun vedblev at være tilbøielig til Diarrhoe, indtil hun døde 8 Dage senere, efterat Talen i de sidste 3 Dage var bleven besværlig og Smerterne tagne af. — Forf. havde diagnosticeret et helet (abgelaufenes) Mavesaar og et endnu bestaaende, hurtig dræbende Galdetarmsaar. Denne Diagnose bekræftedes ved Sektionen: Tarmene næsten tomme, sete udvendigfra tilsyneladende naturlige. De indvendige Kjønsdele naturlige. Leveren naturlig med Undtagelse af en let Sammenvoxning af den høire Lap med Mellemgulvet. Mave, Galdetarm og Bugspytkirtel udtoges samlede for at undersøges nøiere, og derved fandtes Følgende: Maven lille, fast sammenvoxen med Bugspytkirtlen; det serøse Overtræk fortil og opadtil naturligt. Sliimhinden blegrød, bedækket med Sliim og naturlig med Undtagelse af et op til

[1]) Schmidts Jahrb., Sptbr. 1862, S. 302 — efter Amer. med. Times. N. S. IV. 14, April 1862.

Bugspytkirtlen beliggende og her med samme fastvoxet Sted. Her fandtes en stor Fordybning, 1¼" lang, 1" bred, med rynket sammentrukne, fordybede Rande og en 3 til 5‴ dyb Bund. Dette Ar havde en mere hvid Farve end den øvrige Sliimhinde og var Aarsag til Mavens Formindskelse. Alle Mavens Hinder vare gjennemborede og kun erstattede af Bugspytkirtlen, som var tilheftet ved et fast Exsudat. Da dette blev løsnet, viste der sig derfor et Hul i Maven, som var langt større end Arret (2½" i Gjennemsnit), men havde glatte Rande. Galdetarmen havde ved Saaret, som begyndte ½" under Maveklappen, mistet 2½ til 3" af sin øvre Trediedeel, saaat der kun var en smal Stribe af dens Tilheftning til Krøset tilovers. Bughindeovertrækket, som dækkede Saaret forfra, var sønderrevet i en Udstrækning af 1", saaat der var et Hul med tynde, iturevne, blodige Rande, paa hvilke der forefandtes flere mindre, med Blodkoagler tilstoppede Kar (uomtvistelig Kilden til den en Uge før Døden indtrufne Blødning). Nedenfor dette Hul indeholdt Galdetarmen endnu nogle med Sliim og Galde blandede Fødemidler, medens der i Bughulen ikke var noget Spor deraf. Denne Kjendsgjerning saavelsom Mavens fuldstændige Tomhed tale for, at Galdetarmenes peristaltiske Virksomhed enten allerede i levende Live er gaaet tabt, eller, — hvad der er endnu sandsynligere, — at Hullet først er opstaaet kort før Døden, efterat Maven var bleven fuldkommen tom ved Opkastning. De nederste Dele af Galdetarmen, den fælles Galdegang og de øvrige Tarme vare naturlige, saaat Diarrhoen maa henføres til selve Galdetarmsygdommen.

Ifald Kneelands Beretning er fuldstændig gjengiven i det anførte tydske Tidsskrift, hvilket der efter den temmelig store Udførlighed er Grund til at antage, maa det som sagt synes særdeles dristigt af Forf. at stille en saa bestemt Diagnose som den, der ovenfor omtales. Det eneste Punkt, hvorpaa Formodningen om, at Saaret havde sit Sæde i Galdetarmen, kunde støttes, er det, at Brækningerne i den første Tid efter Indlæggelsen «i Reglen (meist) fulgte 1 til 2 Timer efter Maaltiderne», en Omstændighed, der dog i diagnostisk Henseende er af meget betinget Værdi, og som navnlig maatte ledsages af andre samstemmende Tilfælde for at kunne tages til Indtægt. Sygehistorien synes ikke at have kunnet berettige til nogen anden Slutning, end at enten et tidligere tilhelet Saar i Maven eller Galdetarmen paany var

brudt op, eller at et nyt var kommet til paa et andet Sted af disse Organers Sliimhinde; om dets Sæde vilde neppe Mange vove at udtale sig før Sektionen med en saadan Bestemthed som Forf., hvis korte Yttringer desuden vække en stærk Mistanke om, at Sygehistorien er affattet og Diagnosen stillet, efterat Liget var undersøgt.

Med langt større Sikkerhed kunde man i de to følgende Tilfælde slutte sig til Saarets omtrentlige Sæde. Begge de Syge frembøde nemlig i Slutningen af deres Levetid foruden de sædvanlige Tegn paa korrosive Saar (og deriblandt navnlig Blødning) tillige Tegn paa Forsnevring af Gjennemgangen ved Maveklappen og gave saaledes grundet Anledning til at formode, at Saaret enten indtog selve dette Sted eller dog sad saa nær ved det, at det kunde give Anledning til Aabningens Formindskelse. Tilfældene ere desværre kun ufuldstændig berettede i klinisk Henseende:

16de Sygehistorie.

Førster[1]) meddeler, at en 47aarig Mand i nogle Aar havde frembudt Tegn paa Strictura pylori, gjentagne Gange havt Hæmorrhagier fra Maven (sidste Gang 6 Uger før Døden) og endelig døde i den høieste Grad af Atrophi. Ved Sektionen fandtes Maven stor, Pylorus stærk forsnevret, og lige under Maveklappen, paa Galdetarmens øvre og bagre Væg, var der et dybt indtrukket, af fibrøst Væv bestaaende Ar, hvori der hverken var Spor af Sliimhinde eller Muskelhinde, som bevirkede Forsnevring saavel af Tarmen som af Gjennemgangsaabningen fra Maven, og paa hvis Udside der fandtes Sammenvoxninger med Galdeblæren, som var helt omsnøret af dels løse og fine, dels stramme og faste Traade, der lige ved det forsnevrede Sted vare meget tæt stillede og saa stramt spændte, at de muligviis have kunnet bidrage deres Deel til Forsnevringens Dannelse.

Det andet Tilfælde iagttoges af Klinger[2]):

---

[1]) Paa anf. Sted (det 1ste af F.'s Tilfælde).

[2]) Arch. d. Heilk. 1861, S. 461, 2).

17de Sygehistorie.

En 47aarig, tidligere rask Kjøbmand, havde i flere Aar lidt af hyppig tilbagevendende, rigelige Blodbrækninger og heftige Smerter i Epigastriet. Han saae ud som en Olding og havde en jordagtig, gusten Farve. I de sidste Maaneder, han levede, var der ingen Blodbrækning, men alle Spiser, som den Syge stedse tog til sig med stor Begærlighed, bleve opkastede en halv til en heel Time, efterat de vare nydte. Prostrationen tog til, og han døde marastisk med Tegn paa Pylorusstenose. Ved Sektionen fandt man en betydelig Forsnevring af Pylorus, der var frembragt af et tæt Arvæv, som udgik fra et tilhelet Galdetarmsaar.

Langt mere veiledende i diagnostisk Henseende end Tegnene paa Forsnevring af Gjennemgangsaabningen fra Mave til Tarm og den deraf følgende Udvidning af Maven er det, naar der foruden andre Tilfælde, som kunne lede til Antagelsen af et korrosivt Saar, tillige forekommer Guulsot eller andre sygelige Tilstande, som kunne tyde paa, at Leveren og dens Kar og Udføringsgange ere dragne med ind i Lidelsen. Det vil erindres fra den ovenfor givne anatomiske Oversigt, at Galdetarmen opadtil grændser op til Leverens høire Lap og navnlig ligger tæt op til Galdeblærens Hals, og at den bagtil berøres af Leverpulsaaren (paa hvis Gjennemboring ved et fremskridende korrosivt Saar den 9de Sygehistorie afgiver et Exempel), Portaaren og den fælles Galdegang. Der er altsaa Veie nok, ad hvilke Tarmlidelsen kan bevirke sygelige Forandringer i Leveren og de Organer, der nærmest tilhøre den. Paa den anden Side kan man dog ikke ubetinget antage, at ethvert Tilfælde, hvor man finder en Leverlidelse af den Art, hvorom der her kan være Tale, hænger saaledes sammen, at Tarmsaaret er Aarsagen, Leversygdommen Virkningen. Man finder Tilfælde, hvor det stiller sig mere end tvivlsomt, hvorfra den første Anledning til Lidelsen er udgaaet, og naar da tilmed Beretningerne om saadanne Iagttagelser ikke altid ere udtømmende, bliver Spørgsmaalet dobbelt vanskeligt at løse. Exempel paa

et saadant tvivlsomt Tilfælde afgiver følgende Meddelelse af Vallon[1]):

18de Sygehistorie.

En 34aarig Mand, som paa Grund af sin Beskæftigelse i 10 Aar havde været udsat for den skadelige Indvirkning af Bly, og som i de sidste 8 Aar oftere skulde have lidt af Blykolik, blev 5 Uger før Indlæggelsen paa Raimanns Klinik i Wien paany angreben af heftige, sammentrækkende Smerter, der udgik fra Navleegnen, derfra straalede ud over hele Underlivet, men dog især indtoge dettes høire Halvdeel. Dette, af haardnakket Forstoppelse ledsagede Anfald varede nogle Timer, hørte op efter paafulgt Tarmudtømmelse, men begyndte paany kort efter og gjentog sig fra nu af i Begyndelsen hver 3die eller 4de Dag, senere hver Dag flere Gange, indtil det tilsidst blev vedvarende med forøget Styrke om Natten. Ved Indlæggelsen, d. 23de Mai 1853, var han ikke synderlig afmagret; der iagttoges en guul Farvning af Huden, især i Ansigtet, og af det Hvide i Øinene; Tandkjødet blaaligt; Tænderne smudsiggraae; Tungen tør; stærk Tørst. Det lille, spændte Underliv var, især i høire Hypochondrium, Sædet for heftige, sammensnørende Smerter, der ikke tiltoge, men snarere formindskedes ved Tryk. Hudvarmen naturlig. P. haard, spændt, af naturlig Hyppighed. Haardnakket Forstoppelse. Disse Symptomer, der tydede paa en chronisk Blyforgiftning (Enteralgia saturnina), behandledes med de mod denne Sygdom sædvanlig anvendte Midler, saasom Opium, oleøse og afførende Midler, udtømmende Klysterer og varme Omslag, hvilket ogsaa i Begyndelsen viste sig at være af heldig Indflydelse, idet der kom paafaldende Lettelse i Tilfældene, efterat Tarmudtømmelserne vare blevne hyppige. Denne Lettelse varede dog kun 24 Timer: han fik da et nyt Anfald af heftige Smerter, der med stigende Styrke holdt ved i 2 Dage. Efter Morphin og Kalomel kom der atter Lindring; men allerede d. 30te Mai kom der et nyt Anfald; den Syge blev meget urolig, Underlivet stærk spændt og haardt som et Brædt; Huden bedækkedes med kold, klæbrig Sveed; P. sank til 60, og kort efter paafulgte en Blodbrækning, der gjentog sig hyppig med korte Mellemrum. Uden Nytte brugte man lispiller, koldt Omslag i Epigastriet, Brusepulver, Opium. Om Aftenen iagttoges der betydelig Kortaandethed, stor Angst og Uro, senere hyppige blodige Tarmudtømmelser; P. blev traadformig, Ansigtet sammenfaldet, og om Natten døde han. — Ved Sektionen, der foretoges d. 11te Juni, fandt man i Bughulen 2 til 3 Pund mørkerød Vædske, der lignede flydende Blod; Indvoldene vare bedækkede med lette Udsvedninger, bestaaende af dels smudsig rødgule,

---

[1]) Ztschr. d. Gessch. d. Aerzte zu Wien. X Bd., 1854. Oktober-Nvbr. S. 337

dels mørkerøde Fibrinkoagler; Bughinden paa Tarmene og Kræset ligesom de øvrige Tarmhinder stærk infiltrerede med mørkerødt Blod, saaat de sidste derved hist og her, især de tynde Tarme, bleve 2—3‴ tykke. Leveren bleg i Vævet, uden anden sygelig Forandring. Portaarens Stamme noget forsnevret, tilstoppet af mørkerøde, tykke, til Væggene løst befæstede Koagler. Kort før dens Indtrædelse i Leveren fandtes en næsten kalløs (schwielig), 3‴ bred, i Midten næsten ½‴ tyk, baandlignende Stribe af smudsiggraa Farve, der opad og tilvenstre var fast forbunden med Væggen, sad fast med en glat Flade og fortsatte sig ind i Portaarens Forgreninger, saaat den venstre Leverlaps Hovedgreen var fuldstændig, den høire ufuldstændig tilstoppet; i Forgreningerne fandtes foruden de baandlignende Striber friske, mørkerøde, sprøde, til Væggene løst heftede Koagler, som helt tilstoppede Hnulheden; Galdeblæren fyldt med bruun Galde; Kirtlerne ved Ligamentum hepatico-duodenale næsten saa store som Hasselnødder, graat pigmenterede. Milten rødbruun, sprød; Miltblodaaren saavelsom samtlige Krøskirtelblodaarer fuldt stoppede af dels tyktflydende, dels helt størknet Blod. I Maven en guul, slimet Vædske; Sliimhinden misfarvet, med smaa Hudløsheder. Paa den forreste Væg af Galdetarmens øverste Tværstykke, omtrent ½″ fra Maveklappen, et Saar (Substanstab af Sliim- og Muskelhinden) af lidt under en Silbergroschens Størrelse, med skarpe, dog lidt opsvulmede Rande; det var nær ved Gjennemboring, idet Bunden dannedes af den stærk fortyndede serøse Hinde, der paa dette Sted kun var besat med meget faa, tynde Tilheftninger. I Tyndtarmen fandtes en middelmaadig stor Mængde Vædske af samme Beskaffenhed som den i Bughulen. — Hjernen anæmisk. Lungerne opblæste, smudsigrøde, noget ødematøse. I den høire Lunges Bronchialkirtler enkelte guuliadne, steenhaarde Konkretioner. I Hjerteposen misfarvet Serum; Hjertet sammentrukket; i det og i de store Kar dels flydende, dels let størknet, mørkt, misfarvet Blod.

Hvorvidt den forefundne Thrombose i Portaaren, der vel i dette Tilfælde maa betragtes som Hovedsygdommen, har havt sin Oprindelse fra Saaret i Galdetarmen, fremgaaer ikke tydelig af Sektionsberetningen; thi det nævnes ikke, med hvilket eller hvilke Organer de «faa, tynde Tilheftninger», som fandtes paa det til Saaret svarende Sted af den serøse Hinde, satte Tarmen i Forbindelse. Uagtet Saaret siges at have siddet paa den forreste Tarmvæg, er det dog muligt, at det kan have siddet saa høit opadtil paa denne Væg, at de peritonitiske Udsvedninger i dets Omfang kunne have

givet den første Anledning til forhindret Kredsløb i Portaaren og derved til Dannelsen af en Thrombose. — Ligeledes savner man en udtrykkelig Angivelse af, om der i Saarets Bund fandtes aabenstaaende Kar, som kunde have givet Anledning til den stærke Blødning, der gjorde Ende paa Livet, eller om denne maa sættes i Forbindelse med det forstyrrede Kredsløb i Leveren og altsaa bliver svarende til den, der forefandtes i Bughindens Huulhed. — Sandsynligheden synes at tale for, at en Forbindelse mellem Galdetarmsaaret og Thrombosen (det første Aarsag, den sidste Virkning) har været tilstede, og det dels fordi der ikke i Beretningen nævnes nogen anden rimelig Aarsag til Portaarelidelsen, dels fordi analoge Tilfælde tale for en saadan Forbindelse. Som et saadant, med Omhu og Nøiagtighed iagttaget og efter Døden undersøgt Tilfælde gjengives følgende efter Frerichs[1]) i en noget forkortet Form:

19de Sygehistorie.

En 41aarig, kraftig bygget Arbeidsmand, der hidtil havde været rask, leed for 3 Aar siden i 13 Uger af Fordøielsesbesværligheder med Smerter i Epigastriet og Opkastninger af gule Masser. Disse Tilfælde tabte sig for største Delen, men efterlode en Ømtaalighed i Hjertekulen, der fra Tid til anden blev heftigere. For omtrent 8 Uger siden fik han Smerter over Krydset o. a. Tegn paa Hæmorrhoidalkongestioner. Efterat han om Morgenen d. 17de Jan. havde nydt sit sædvanlige Maaltid med Lyst, fik han under sit Arbeide Opkastning af henved ½ Kvart (lidt over ½ Pot) mørkt Blod og nødtes saaledes til at søge Hospitalet. Samme Dag gjentog Blødningen sig 2 Gange, men var da mindre rigelig. Den Syge bleg og anæmisk, nærved at besvime, med kølige Lemmer og neppe følelig Puls. Brystorganerne naturlige. Det middelmaadig opsvulmede Epigastrium var ømt ved dybt Tryk ovenfor Navlen, udenat man kunde føle nogen Haardhed derigjennem. Lever og Milt efter Perkussionens Resultater af naturligt Omfang. Under passende Behandling ophørte Brækningen næste Dag, men vendte tilbage den følgende; Aabningen tjærelignende; Ømheden i Hjertekulen tiltagen. Atter d. 4de

[1]) Klinik der Leberkrankheiten I, 1858, S. 280.

Dag Opkastning af 4 til 5 Unzer Blod. Under Aftagen af Smerten og Ophør af Brækningerne, men med blodig Afføring fik han nu Besvimelser, lette Vildelser, forsvindende Puls, kolde Lemmer. Pulsen blev atter følelig og Hudvarmen hævet ved hidsende Midler; men Vildelserne vedbleve. Under stadige, uvilkaarlige, blodige Tarmudtømmelser faldt han sammen og døde d. 26de Jan. — Ved Sektionen, 24 Timer efter Døden, fandtes i Hjernen og dens Hinder, i Aandedræts- og Kredsløbsorganerne intet Sygeligt. — Maven indeholdt et Par Pund fast størknet Blod; dens Slimhinde var bedækket af et tykt Lag rødguul, seig Slim; $1^1/_2$" fra Spiserørets Indmundingssted saaes der stærk varikøs udvidede, med faste Blodpropper fyldte Blodaarer; forresten var Slimhinden bleg, af naturlig Tykkelse og uden Substanstab. I Galdetarmen, $^1/_4$" udenfor Maveklappen, var der et fladt Saar af $^1/_2$ Silbergroschens Størrelse; midt i dette saaes en Aabning af et Knappenaalshoveds Størrelse, som førte ind i en Gang, der gik $^3/_4$" dybt i Retning mod Midtlinien. I denne Gangs Omgivelser fandtes der et Lag af nydannet Bindevæv, der havde en betydelig Udstrækning, og ved hvis arlignende Sammenskrumpning den fælles Galdegang var forsnevret og Portaaren fuldstændig afsnøret. Indeni Portaaren laae en lagdelt, i Midten osteagtig henfaldende Blodprop, som strakte sig langt ind i Leveren gjennem Karrets høire og venstre Green. Bag Maven laae en Svulst af en Valdnøds Størrelse, som bestod af en i Fedtdannelse overgaaet, osteagtig, udadtil af nydannet Bindevæv begrændset Exsudatmasse. Krøsets Blodaarer ingensteds udvidede; heller ingen Hæmorrhoidalknuder vare synlige ved Endetarmen; kun umiddelbart under Galdetarmen saae man i Krøset en melanotisk, flere Tommer stor Plet, Rest af en ældre Blodudtrædning. Slimhinden i Galdetarmen og Tomtarmen bleg, i Ileum hist og her guulfarvet. I Blindtarmen, Tyktarmen og Endetarmen større Masser af tjæreagtigt Blod, tildels blandet med faste, brune Fækalmasser. Slimhinden selv overalt bleg, ingensteds Substanstab. — Milten blodtom, af naturlig Størrelse, 5" lang, $3^1/_2$" bred, $1^1/_5$" tyk; dens absolute Vægt 0,15 Kgr., den relative i Forhold til Legemets Vægt 1 : 208. — Leveren havde paa Overfladen talrige, hvide, arlignende Fordybninger. Dens Omfang ikke formindsket. Den høire Lap 6" bred, $7^1/_2$" forfra bagtil, den venstre $3^1/_2$" og $5^3/_4$"; Tykkelsen $2^1/_2$"; absolut Vægt 1,90 Kgr., relativ 1 : 27,3. Parenchymet blodtomt, flinkornet; Levercellerne blege og med sparsomt, kornet Indhold, kun faa med Fedtdraaber, andre med Smaadele af Farvestof i sig. Galdegangene inde i Leveren tildels fyldte med bruun Vædske; i Galdeblæren en rigelig Mængde bruun Galde. Sukker fandtes ikke i Leveren. Langs med Portaaregrenene forløb der anselige Lag af fedtholdigt Bindevæv.

Denne Sygehistorie, der af Frerichs fremstilles som Exempel paa en chronisk Leveratrophi, har med Hensyn til

Diagnosen af vor Sygdom kun ringe Værdi, forsaavidtsom den her forefundne Portaarethrombose slet ikke havde givet sig tilkjende i levende Live med Symptomer, der satte Iagttageren istand til at ane dens Tilværelse. Heller ikke Galdetarmsaarets Virkninger gave sig tilkjende før i den allersidste Deel af den Syges Levetid, da de heftige Blodbrækninger optraadte. Men Sektionen, som viste begge disse Lidelser i deres Sammenhæng med hinanden, er lærerig, fordi man i mødende Tilfælde, hvor man af forudgangne Tegn seer sig istand til at forudsætte et korrosivt Saar, vil kunne faae en væsenlig Hjælp til at bestemme dettes Sæde, naar saadanne Levertilfælde optræde, om hvilke man med mere eller mindre god Grund kan formode, at de hidrøre fra en mechanisk Paavirkning af Portaaren af den Art, som Frerichs her har beskrevet.

Følgende, paa Frederiks Hospital iagttagne Tilfælde har maaske været et Sidestykke til det nys meddeelte; desværre indeholder Sektionsberetningen ingen Oplysninger angaaende Leverkarrenes og Galdegangenes Forhold, saaat det ikke lader sig paavise med Sikkerhed, hvilken den egenlige Sammenhæng har været:

20de Sygehistorie.

Jørgen Nielsen, 43 Aar gl., Landmand, indkom d. 4de Nvbr. 1853 paa den medicinske Afdeling B. Fire Aar forud havde han lidt af Gulsot og havde siden den Tid oftere bemærket en gul Hudfarve, der ogsaa ved Indlæggelsen var tilstede. Desuden havde han oftere lidt af forstyrret Fordøielse, var saaledes ogsaa bleven behandlet i Hospitalet for dyspeptiske Tilfælde i Slutningen af 1852; allerede dengang frembød Leveregnen en paafaldende klar Perkussionslyd. De dyspeptiske Tilfælde havde i tre Uger været i Tiltagen, da han paa Indlæggelsesdagen angrebes af heftige Smerter i Underlivet med rigelige, dels slimede, dels galdeagtige Opkastninger, betydelig Ømhed over hele Underlivet med Udspænding af samme, mat Perkussionslyd af dets venstre Sidedeel, klar af Epigastriet. Brækningerne vedbleve, Smerterne med smaa frie Mellemrum. Aabning tilveiebragtes ved Kunst, Vandladningen var vanskelig.

Han faldt hurtig sammen og døde d. 7de Nvbr. — Ved Sektionen, 40 Timer efter Døden, udstrømmede en Deel Luft ved Uuderlivets Aabning. Bughinden stærk karfyldt, saavel paa Underlivsvæggen som paa Tarmene, især paa enkelte Tyndtarmslynger nedentil tilhøire; den var over hele venstre Sidedeel af Underlivet beklædt med en hvidlig falsk Hinde, der dog paa enkelte Partier manglede, paa andre var temmelig fast tilheftet til den serøse Hinde. De enkelte Tarmslynger vare derved klæbede til hverandre og paa lignende Maade Maven til Leveren, der ogsaa paa sin øverste Flade havde en lignende Beklædning. I Underlivets Huulhed en Deel plumret Vædske. Maven optog en stor Strækning bag Underlivsvæggen, saavel i Retning fra Side til anden som ovenfra nedad, naaede nedentil indtil en god Haandsbred over Isbenet; dens Hinder, især Muskelhinden, kjendelig fortykkede, dens Huulhed mere end dobbelt saa stor som sædvanlig, dens Indside naturlig. Gjennemgangsaabningen til Galdetarmen var ikke forsnevret; men lige udenfor denne fandtes i Galdetarmen oventil og lidt bagtil et rundt Hul af omtrent en Treskillings Størrelse, med faste, dog ikke haarde, lidt ophøiede, glatte Rande. Gjennem dette Hul førte en ligeledes glatvægget Kanal af over 2‴ Længde til Tarmens udvendige Side, der her ved den omtalte falske Hinde var klæbet til Underfladen af høire Leverlap. I de øvrige Underlivsorganer intet Sygeligt. — I høire Lungespids, der var heftet til Brystvæggen ved faste Hinder, et Par kalklignende Masser. — Ellers intet Sygeligt.

Der omtales i Sygehistorien, at «allerede dengang (ɔ: et Aar før Døden) frembød Leveregnen en paafaldende klar Perkussionslyd»; men hverken i Beretningen om den sidste Sygdom eller om Sektionen anføres det, hvori den paafaldende klare Perkussionslyd havde sin Grund; man faaer en Formodning om, at Leveren har været formindsket i Omfang; men da Sektionsberetningen udtrykkelig anfører: »i de øvrige Underlivsorganer intet Sygeligt», har man ikke noget Sikkert at holde sig til, og det saa meget mindre, som Galdegangenes og Leverkarrenes Tilstand slet ikke synes at have været undersøgt. Der anføres, at Saaret i Galdetarmen sad opadtil og lidt bagtil, og at det tilsvarende Sted af Tarmens Udside var sammenvoxet med høire Leverlap; men dels er en saadan Sammenvoxning neppe tilstrækkelig til at fremkalde en Guulsot (og at den Guulsot, der havde

vist sig 4 Aar før Døden, stod i Forbindelse med den chroniske Lidelse i Galdetarmen, bliver sandsynligt, fordi den gule Hudfarve, rigtignok i ringere Grad, holdt sig ligetil Døden), dels udelukker dens Tilstedeværelse slet ikke, at betændelsesagtige Udsvedninger i Nærheden, hvilke jo efter Sektionsberetningen vare tilstede i rigelig Mængde, kunne have virket trykkende eller sammensnørende paa Portaaren eller den fælles Galdegang. Da disse Organers Tilstand er uoplyst, forbliver Tilfældet uklart og kan kun være Gjenstand for Gisning.

Ligesom i dette Tilfælde er det noget uklart, hvorledes Levertilfældene forholdt sig til Tarmsaaret i følgende, i forkortet Form gjengivne Tilfælde af Henoch[1]):

21de Sygehistorie.

Den Syge havde i mange Aar været rask med Undtagelse af en Smerte i Maveegnen, som optraadte i Anfald med kortere og længere Mellemrum; men i sit 46de Aar angrebes han af en stærk Gulsot, som havde bestaaet i 14 Dage, da der indfandt sig en meget rigelig Blodbrækning, efterladende en kjendelig Anæmi, under hvis Bestaaen Gulsoten tabte sig; 8 Dage efter kom der pludselig Tegn paa en heftig Bughindebetændelse, der endte Livet efter knap 24 Timers Forløb. — Ved Sektionen fandtes Bughinden paa nogle Steder bedækket med sortladne, kornede Masser, og i høire Side af Underlivet, nedenfor Leveren, fandtes en serøs-blodig Vædske, afspærret ved friske Tilheftninger mellem Tarmslyngerne, saaat ikke en Draabe deraf kunde komme over i venstre Side. Galdetarmens øverste Tværstykke trængt frem nedenfor Leveren og omtrent en Tomme fra Maveklappen gjennemboret med en flin, af en sort Rand omgiven Aabning. I Mavens Slimhinde hæmorrhagiske Erosioner. Paa det til Gjennemboringen svarende Sted af Galdetarmen et tragtformigt Saar af en halv Silbergroschens Størrelse med fortykket Slimhinde i Omfanget. Leveren formindsket, lyseguul, vissen, men seig. Snitfladen havde en ensformig, mættet guul Farve, utallige Smaaknuder af snoede og udvidede Galdegange, og var paafaldende blodtom. Væggene af Galdeblæren og Galdeblæregangen i middelmaadig Grad fortykkede; Galdeblæren fyldt med guulbruun Galde. Milten slap; de udvendige Lag af den ganske blodtomme.

---

[1]) Klin. d. Unterlkrkh. I, 1852, S. 300.

Henoch omtaler dette Tilfælde som Exempel paa en Leveratrophi, bevirket ved Stase af Galden med Udvidning af Galdegangene, men kan ikke bestemme, hvorledes denne Tilstand er bragt tilveie; «kun saa meget er vist, at Galdetarmsaaret, der laae temmelig langt fra den fælles Galdegangs Indmundingssted, ikke kan have spillet nogen Rolle derved, medens den øvrige Deel af Galdetarmen var fuldkommen sund«. Han sætter Blødningen i Forbindelse med de hæmorrhagiske Erosioner i Maven, der formentlig hidrørte fra det besværede Kredsløb i Leveren, og antager, at den ikke kan have hidrørt fra Galdetarmsaaret, hvori der ingen aabne Blodkar var at opdage. — Den sidste af hans Bemærkninger maa man vel lade staae hen; men hvorvidt den første er rigtig, og hvorvidt han ikke muligviis ved en omhyggeligere Undersøgelse af Portaarens og navnlig af den fælles Galdegangs Forløb bag Galdetarmens øverste Tværstykke vilde være kommen til en anden Slutning, lader sig efter den i dette Punkt mangelfulde Sektionsberetning ikke afgjøre.

I skarp Modsætning til den sidstnævnte Iagttagelses Ufuldstændighed staaer den Nøiagtighed, hvormed Dittrich i et beslægtet Tilfælde har undersøgt de herhenhørende Forhold. Tilfældet, der er meddelt i en Samling af pathologisk-anatomiske Iagttagelser[1]), kjendes desværre ikke med Hensyn til sit kliniske Forløb:

22de Sygehistorie.

En 45aarig Dagleier døde af en heftig Mave- og Tarmblødning. — Ved Sektionen fandtes en Mængde Blod i Mave og Tarmkanal. I Galdetarmen fandtes tæt ved Maveklappen paa Forfladen et rundt Saar, der var i Begreb med at hele; desuden var der et andet Substanstab af næsten en Haandflades Størrelse, ligeledes hidrørende fra et rundt Saar; hele Bunden af dette sidste dannedes af den underliggende Bugspytkirtel undtagen den Deel,

[1]) Beitr. zur path. Anat. i Prag. Vjschr. 1847, I, S. 123.

der laae længst fra Klappen, hvor Bunden dannedes af senet-fibrøst Arvæv. I den øverste Deel af dette Substanstab fandtes to gabende Pulsaarer, henholdsviis $^3/_4$''' og $^1/_2$''' i Gjennemsnit, hvilke fandtes at være A. gastroduodenalis og en Green af A. pancreatica. »I den nederste Trediedeel af Saaret fandtes et noget skævt ovenfra nedad forløbende Kar af over $^3/_4$'' Længde og henved 4'' Bredde, hvis forreste Væg var fuldstændig resorberet, saaat blot den bagre Væg og de noget fremstaaende Siderande vare tilovers. Dette aabne Kar laae lige paa det Sted, hvor Bugspytkirtlen ikke længere erstattede Substanstabet, medens den øvrige Deel af Saaret udfyldtes af udenfra hentrukket Bindevæv og af Arvæv. Ved at føre Sonden ind i det sidst omtalte Kar kom man gjennem den nedre Ende i en Tommes Afstand fra Aabningen ind i Galdetarmen ved Diverticulum Vateri, gjennem den øvre Ende ind i en kun 3''' lang Gang, der derpaa deelte sig i en større og videre og i en kortere, snevrere. Den større viste sig at være Levergangen, den snevrere Galdeblæregangen; den fælles Gang, hvis forreste Væg var aabnet ind imod Saarfladen, var den fælles Galdegang, som var betydelig forkortet i sin øverste Halvdeel og fortykket i sine Vægge som Følge af den Indskrumpning af alle de nærmest bag Galdetarmen liggende Væv, der bevirkedes ved den af Saaret fremkaldte chroniske Betændelse. Alle Galdeveiene vare aabne, saaat Galden kom til at flyde ud umiddelbart paa Saarfladen i Tarmen«. Bugspytkirtlens Udføringsgang frembød intet Sygeligt.

En saa hurtig Fremskriden af den korrosive Sygdomsproces, at Galdegangen aabnes, inden de omgivende Bindevævsdannelser have faaet Tid til i nogen kjendelig Grad at forsnevre eller endog ganske tillukke den, hører vistnok til Sjeldenhederne. Det samme hurtige Opsving af Sygdommen, som i ovenstaaende Tilfælde har foranlediget Galdegangens Gjennemboring, der under de stedfindende Forhold neppe kan have havt meget stor Betydning for Symptombilledet eller for det uheldige Udfald, har rimeligviis ogsaa bevirket, at de to store Pulsaarers Vægge bleve gjennemætsede, før nogen Tillukning af Karrene var begyndt at dannes, og at saaledes en rigelig Blødning i kort Tid gjorde Ende paa Livet. Hvorledes et langsommere Forløb af den korrosive Fremgang kan bevirke Tillukning af Galdeveiene og Følgerne deraf, og det saavel naar Saaret sidder

paa den bagre Tarmvæg og derved kommer til at udøve Indflydelse paa den fælles Galdegang, som naar det sidder paa den forreste Væg og grændser op til Galdeblærens Hals eller Galdeblæregangen, derpaa afgive de tvende følgende Sygehistorier ret gode Exempler. Den første er meddelt af Herzfelder[1]) og lyder saaledes:

23de Sygehistorie.

En 46aarig Mand havde uden bekjendt Aarsag i 5 Aar lidt af sure Opstød og sure Brækninger, især ved tom Mave og efter Nydelsen af varme, sure Spiser. Han spiste altid med Velbehag; men efterat Fordøielsen var forbi, navnlig om Natten, kom der Brækning med forudgaaende heftig Mavesmerte. Et Aar tidligere havde han flere Uger igjennem hver Dag i Eftermiddagstimerne Feberanfald, men paa den Tid ingen Brækninger. Ogsaa da han paa Slutningen var under Behandling i Hospitalet, var ofte Mavekrampen kun tilstede flere Timer igjennem om Natten; men for at lette sig den pirrede han sig næsten hver Dag i Svælget med Fingeren, indtil der dog endelig kom Brækning, hvorpaa han strax mærkede, at Smerten tog af. Maven var stærk udvidet, frembød Fluktuationslyd, og Egnen, hvor Tyktarmens Tværdeel har sit Leie, var noget haard at føle paa; Stolgangen indfandt sig i de sidste Maaneder flere Gange daglig og var stedse tynd; det Opbrækkede indeholdt Sarcina ventriculi i Mængde og Rester af Fødemidler. Tilsidst kom der Feber med tydelig Guulsot, som i de næste Dage tog rask til; Leveren svulmede op, og i Egnen af Galdeblæren dannede der sig en Svulst, der var let at føle og tydelig begrændset; dertil kom ildelugtende Opstød, blodige Brækninger og Stolgang; Svulsten var atter ved at tage af, da han døde af Afkræftelse. — Ved Sektionen fandtes paa den bagre Væg af Galdetarmen et rundt Saar af en Thalers Størrelse, gjennemborende alle Tarmhinderne; Bugspytkirtlen var fastloddet til dets Rand. Maven stærk udvidet, dens Hinder hypertrophiske. Galdeblæren bristet, dens Hinder meget fortyndede og gjennemsigtige, Galde udtraadt i Bughulen.

Ved Sektionen synes det ikke at være blevet særlig undersøgt, hvorledes den fælles Galdegang forholdt sig i sit Forløb bag Galdetarmen; dog tilføier Forf.: »De slemme Tilfælde, som Tarmsaaret havde frembragt, vare saaledes for

[1]) Ztschr. d. Gessch. d. Aerzte zu Wien, April 1856.

største Delen allerede fjernede, da der i den sidste Tid, sandsynligviis ved de vedkommende Deles Sammentrækning under Ardannelsen, opstod en Tillukning af den fælles Galdegang, Guulsot og en Ansamling af Galde i Galdeblæren, hvorved denne sidste udspiledes i overordenlig Grad, dens Vægge fortyndedes, den bristede o. s. v.«.

Det andet Tilfælde af denne Art angaaer et Saar paa Tarmens forreste Flade, der var sammenvoxet med Galdeblæren. Det er berettet af Klinger[1]) og lyder i noget forkortet Form saaledes:

24de Sygehistorie.

En kraftig, 34aarig Arbeider i en Tobaksfabrik havde i 2 Aar af og til lidt af hurtig forbigaaende Fordøielsesbesværligheder, da han i Slutningen af Februar 1858 fik heftige Koliksmerter med ikterisk Hudfarve og træg Aabning, men uden Ømhed i Underlivet, uden formindsket Madlyst og uden Feber; Tilfældene svandt efter 3 Ugers Forløb. Efter et frit Mellemrum af 14 Dage, i hvilket den Syge varetog sine sædvanlige Beskæftigelser, fulgte atter i Begyndelsen af April et lignende Anfald af Kolik med Guulsot, hvilke Tilfælde dog tabte sig i Løbet af 8 Dage; imidlertid blev der en paafaldende bleg Ansigtsfarve og et gammelt Udseende tilbage, saaat man skulde troe, at han var 10 Aar ældre, end han virkelig var. Om Natten fra 6te til 7de Mai fik han efter 2 Dages Forstoppelse frygtelige Smerter i høire Hypochondrium, stærk Tørst, Spænding af Underlivet uden Udvidning af samme og uden synderlig Ømhed; Madlysten svunden; P. 86, fuld. Smerterne toge til, men holdt sig til samme Sted; Kløgninger og Hikke indfandt sig; Forstoppelse vedblev trods anvendte Midler. Om Natten fra 7de til 8de Mai blev Underlivet opsvulmet, Ansigtet badet af kold Sveed. D. 8de om Morgenen vare Smerterne dæmpede af Opiater, og han døde rolig. — Ved Sektionen fandtes Liget (36 Timer efter Døden) stærk forraadnet. Maven stor, hvælvet, Slimhinden skifergraa og betydelig fortykket, dens Kirtler opsvulmede. Galdetarmen imbiberet med Galde, nøie forbunden med Galdeblæren ved gamle Tilheftninger; tætved Maveklappen fandtes paa den forreste Væg et kredsrundt, terrasseformigt Saar af Størrelse som et 30 Kreuzerstykke; Saaret gik igjennem den serøse Hinde og mundede ind i en lille Huulhed, som var fyldt med noget Galdegruus. Huulheden var dannet af tynde Tilheftninger mellem Galdetarmen og Galdeblæren

[1]) Archiv der Heilkunde, 1861, S. 460.

og stod ved en lille Aabning i Forbindelse med Bughulen. Galdeblærens Væg var fortykket ved organiserede Fibrinafsætninger, dens Slimhindefollikler opsvulmede; dens Huulhed var fyldt med mørkeguul, seig Galde uden Stene eller Gruus. Den fælles Galdegang og Levergangen udvidede. Leveren for raadden til at kunne undersøges nærmere; i Nærheden af den nederste Rand et stjerneformet Ar, der gik $^1/_2$" ned i Vævet. Tarmene i høire Side af Underlivet sammenklæbede ved Fibrinafsætninger. I det lille Bækken nogen purulent Vædske.

Forf. antager, vistnok med Rette, at de Kolikanfald, der gik nogle Maaneder forud for Døden, hidrørte fra Gjennemboring af Saaret og en deraf følgende begrændset Bughindebetændelse, som ved at frembringe Tilheftning mellem Tarmen og Galdeblæren foreløbig satte en Grændse for de videre Følger af Gjennemboringen. Dette kunde dog ikke blive af Varighed, da Tilheftningerne kun vare tynde og ikke dannede et umiddelbart Underlag for Saaret, men i en større Udstrækning omgave det sækformig; derfor bristede ogsaa senere den tynde Hinde og gav saaledes Anledning til den dødelige, til høire Side af Underlivet begrændsede Bughindebetændelse. Naar Forf. dernæst bemærker, at Diagnosen saaledes ikke kunde stilles i levende Live, da der foruden de fra Tid til anden optrædende kolikagtige Smerter og det eiendommelig gamle Ansigtsudtryk ikke kom andre Symptomer tilsyne, saa synes han ganske at glemme Guulsoten, paa hvilken man dog efter det, som gjennem de her sammenstillede Sygehistorier er oplyst, formentlig bør lægge en ikke ringe Vægt; det skal dermed ingenlunde paastaaes, at Diagnosen i nærværende Tilfælde kunde være stillet; men at en Kolik med forudgangne Fordøielsesbesværligheder, af forresten ubekjendt Aarsag, gjentagende sig et Par Gange, og hver Gang ledsaget af Guulsot, bør henlede Tanken paa Muligheden af en Lidelse som den her forefundne, er man ikke berettiget til at benægte.

Ved den ovenfor givne anatomiske Fremstilling af

Galdetarmens Beliggenhed og Forhold til Omgivelserne nævnedes foruden de Kar, der forløbe lige bagved Tarmen, tillige det disse omgivende Bindevæv. Dette »retroperitonæale« Bindevæv danner, som man vil erindre, et sammenhængende Lag langs med Rygsøilens Forflade, hvor det indhyller de der beliggende Organer; det fortsætter sig nedad til det lille Bækken og omgiver her ligesom høiere oppe de Underlivsorganers Overflader, hvor den serøse Beklædning mangler; men det samme Bindevævslag fortsætter sig ogsaa opadtil, følgende med Karrene, der gaae igjennem Mellemgulvet; det omgiver saaledes i Brystets Huulhed de Organer, der ligge i Mediastinum posticum, og det er en umiddelbar Fortsættelse af det samme Bindevævslag, som paa Halsen omgiver Organerne, der ligge i Nærheden af Halshvirvlerne (navnlig Kar og Nerver). Ved disse Forhold er der altsaa givet en Mulighed for, at saadanne Betændelser, som af et Saar paa Bagfladen af Galdetarmens øverste Tværstykke fremkaldes i det retroperitonæale Bindevæv, kunne forplante sig baade nedad, lige til Egnen om Endetarmsaabningen og til Mellemkjødet, og opad, til Brystets Huulhed og Halsen. Der er til Brug ved nærværende Afhandling ikke fundet noget Tilfælde, hvor Følgerne af Galdetarmsaaret have vist sig i det retroperitonæale Bindevæv, der ligger nedenfor Tarmens Høide; derimod meddeler Förster med Hensyn til det ovenfor (S. 313) omtalte Tilfælde hos en Student i Würzburg, der døde efter en pludselig opstaaet Bughindebetændelse, som havde sin Oprindelse fra et Saar paa Forfladen af Galdetarmens øverste Tværstykke, — at der desforuden fandtes et lignende ligeoverfor paa den bagre Væg; det var rundt, ligesom det første $^1/_2$″ i Gjennemsnit, og havde fuldstændig gjennembrudt Væggen, saaat Aabningen førte ind i det retroperitonæale Bindevæv; dette var misfarvet, emphy-

sematøst, henflydende (jauchig), og den samme Forandring fortsatte sig fra dette Sted i Bindevævet langs de store Kar op til Halsen, hvor man allerede ved den udvendige Besigtigelse havde fundet Huden sortfarvet og det underliggende Bindevæv svullent og emphysematøst. — Forf. bemærker med Rette, at det vilde have været vanskeligt at stille en Diagnose, naar den Syge havde levet længe nok til, at denne Lidelse i Bindevævet kunde have udviklet sig fuldstændig. Man vilde da formodenlig have fortabt sig i Gisninger om Kilden til den vidtstrakte Bindevævsbetændelse; men naar man ikke særlig har Opmærksomheden henvendt paa denne Art af Tarmlidelse, og naar ingen veiledende Tegn, saasom stærke Smerter og Ømhed i Hjertekulen, Fordøielsesuordener eller Blodbrækning, ere gaaede forud, vil det neppe være muligt at komme paa Spor efter den sande Sammenhæng med et saadant Tilfælde. Førsters Sygehistorie giver for Fremtiden et Vink om, at man blandt de Lidelser, der kunne ligge til Grund for de udbredte Betændelser i det retroperitonæale og de dermed i Forbindelse staaende Bindevævslag i Brystet og paa Halsen, ogsaa maa henregne de korrosive Saar paa Bagfladen af Galdetarmens øverste Tværstykke.

Der er alt ovenfor, i Anledning af den 7de Sygehistorie, gjort opmærksom paa, at den Lidelse, som er gjrt til Gjenstand for nærværende Bearbeidelse, af og til giver Anledning til mere eller mindre heftige Reflexvirkninger fra Nervesystemets Side. Saadanne Følger af Galdetarmsaaret findes foruden i det nysnævnte kun omtalte i 2 andre Tilfælde, hvor de tilmed ikke umiddelbart, men kun ad en Slags Omvei kunde siges at staae i Aarsagsforhold til Saarene. Disse Tilfælde, der begge ere iagttagne og meddeelte af Malmsteen og Key, og hvormed Rækken af de til Raadighed staaende Tilfælde slutter, gjengives nedenfor med Forbi-

gaaelse af alle til Forstaaelsen af Tilfældenes Udvikling ikke strengt nødvendige Enkeltheder, med Hensyn til hvilke der maa henvises til den særdeles udførlige og nøiagtige Originalberetning[1]). Det første Tilfælde, der iagttoges, var følgende:

25de Sygehistorie.

En 25aarig Gørtlersvend, der indkom paa Serafimerlazarettet d. 22de Oktober 1861, havde fra Sommeren 1856 med kortere eller længere Afbrydelser, men siden Midtsommer 1861 uafbrudt, lidt af Smerter, der snart vare indskrænkede til Epigastriet, snart derfra udstraalede til Siderne og Rygraden, som lindredes ved Tryk i Hjertekulen og vare desto svagere, jo mindre han spiste. Efter Maaltiderne Tyngde og Spænding i Epigastriet og, i Regien efter 3 til 4 Timers Forløb, Opkastning af det Nydte, uanseet, af hvilken Beskaffenhed dette var. Afføringen, især i den sidste Tid, træg. Kræfterne stadig aftagende. Blodbrækning havde ingensinde været tilstede. Ved Indlæggelsen var han mager og bleg, med sammentrukne Pupiller. Brækningerne vedvarede, og før de indtraadte, var Underlivet spændt og viste for Syn og Følelse tydelige Omrids af Mave og Tyndtarmslynger; efter Opkastningen var Underlivet mere sammenfaldet, men stadig haardt. Ved hurtig Spænding og Slapning af Bugmusklerne, hvori den Syge havde stor Øvelse, hørtes en tydelig Sukcussionslyd i Maven. I det Opkastede saaes under Mikroskopet mere eller mindre fordøiede Fødemidler og en stor Mængde Sarcina ventriculi. Tilstanden holdt sig nu uforandret til d. 27de s. M., da han Kl. 6½ Efterm. efter i Dagens Løb af og til at have følt lette Sammentrækninger i Fingrene og nogen Smerte i Skinnebenene — pludselig angrebes af en tonisk Krampe i Skinnebenenes og Underarmenes Bøiemuskler, hvorunder Underarmene proneredes stærkt, Haandled og Fingre bøiedes, Hælene droges opad og Tæerne krummedes. Desuden vare Kjæberne fast sammensluttede; de kunde vel efter nogen Tids Forløb atter aabnes, men sluttede sig atter sammen, naar man trykkede Underkjæben ned eller gav ham Noget at drikke. Efter et Kvarters Forløb blev der gjort subkutan Indsprøitning med Morphinopløsning (gr. 1), og et Kvarteer derefter tabte Krampen sig efterhaanden ganske efter i Alt at have varet omtrent tre Kvarteer; den efterlod nogen Ømhed og Stivhed i de angrebne Dele. I de følgende Dage kun lette Sammentrækninger i Fingre og Tæer; men d. 29de fik han efter at have drukket lidt stærk Trismus og Opisthotonus, Ansigtet fordreiedes, og han førte Hænderne op til Struben. Kort efter ophørte Anfaldet, og han faldt nu hen i en

[1]) Förhandl. vid Svenska Läkare-Sällskapets sammankomster 1861—62, S. 63 ff.

dessig, af lette Vildelser afbrudt Tilstand, havde tynde, uvilkaarlige Tarmudtømmelser, Tilbageholdelse af Urinen, der maatte udtømmes ved Katheter og befandtes æggehvideholdig, og henlaae saaledes til d. 5te Nvbr., da han døde, efterat Uroen den sidste Dag var tiltagen Noget. — Ved den d. 8de s. M. af Key foretagne Sektion fandtes, som det maatte ventes, vigtige Forandringer kun i Underlivet: Maven stærk udvidet og især forlænget, strækkende sig helt ned til høire Hoftekam; Tyndtarmene derfor trængte nedad og tilvenstre. Pylorus stærk udvidet, saaat Grændsen mellem Mave og Galdetarm var utydelig. Galdetarmens øverste Tværstykke pocheformig udvidet, saaat den dannede en Forlængelse af Mavens store Bue. Ved Overgangen herfra til den nedstigende Deel trak Tarmen sig pludselig sammen til en omtrent 5‴ lang Striktur, der var saa snæver, at en almindelig Blyant netop kunde gaae derigjennem. Umiddelbart foran Strikturen laae et aflangt, stærk macereret Stykke Been af en lille Bønnes Størrelse. Paa den øvre Væg af det øverste Tværstykke (i Fortsættelsen af Mavens lille Bue) et Ar af en Skillings Størrelse med glatte, ikke svulne Rande og en glat, svag pigmenteret Bund, dannet af Bindevæv. Det begyndte 2‴ nedenfor Klappen og ophørte lige foran Strikturen, til hvis Begyndelse det dog fortsatte sig med en lille kileformig Forlængelse. I selve Strikturen saaes intet Spor til Ardannelse, og Tarmhinderne syntes her at være ganske naturlige. Bindevævet i Strikturens Omgivelse stærk udviklet og sklerotisk ligesom ogsaa den derværende Deel af Bughinden. Umiddelbart nedenfor Strikturen var Tarmen noget udvidet. — De øvrige Forandringer i Underlivet mindre vigtige.

Key beklager i sin Fremstilling af Sektionen, at man udtog Galdetarmen i Forening med Maven uden nøiere at undersøge Strikturens Forhold til det sklerotiserede Bindevæv imellem Bughindens Blade, idet man antog, at Arret havde været Oprindelsen til Forsnevringen, en Antagelse, om hvis Urigtighed man først overbeviste sig ved den nøiagtigere Undersøgelse, som anstilledes efter Udtagelsen. Det var først det følgende Tilfælde, der kom til Sektion 4 Dage senere, og som i saa mange Henseender lignede det første, der gav Lys i Sagen:

26de Sygehistorie.

En 45aarig Tømmermand, der første Gang indkom paa Serafimerlazarettet d. 12te Dcbr. 1860, havde da lidt af den Sygdom, hvorfor han

indkom, i 10 Aar. Den skulde være begyndt, efterat han stærk svedende havde drukket iiskoldt Vand, med stærk Feber, Hovedpine og Brækninger; han holdt kun Sengen i 3 Uger, men gjenvandt aldrig sit Helbred ganske. Efter Maaltiderne havde han stadig havt Smerter i Underlivet og i Epigastriet, forplantende sig til Egnen mellem Skulderbladene; efterhaanden fik han ogsaa Kløgninger, Rumlen rundt om i Underlivet, forplantende sig fra venstre til høire Side, og tilsidst surtsmagende, men aldrig blodblandede Opkastninger af det Nydte med Lindring til næste Maaltid. Til visse Tider var han i længere Mellemrum fri og taalte Maden godt. Han led desuden af styg Smag, Halsbrænden, Opstød, Tyngde og Hævelse i Epigastriet med nogen Ømhed under venstre Ribbensrand, hvorfra Rumlen udgik. Visse Spiser forulempede ham mere end andre. Undertiden led han af Forstoppelse, sjeldnere af Diarrhoe. Aabningen i Reglen knollet og haard. — Ved Indlæggelsen fandtes han ret vel næret, var feberfri; der fandtes nogen Ømhed ved Tryk paa Brysthvirvlens Tornspidser. Underlivet udspændt af Luft, meget ømt i Epigastriet, især ved dybt Tryk, — mindre paa det omtalte Sted under venstre Ribbensrand. Perkussionen overalt tympanitisk; Maven udspændt, strækkende sig høit op i venstre Hypochondrium. Ingensteds Svulster følelige i Underlivet. Undersøgelsen af Lever, Milt og Brystorganer samt af Urinen oplyste intet Sygeligt. Uden synderlig Forandring i Tilstanden forlod han Lazarettet d. 1ste Marts 1861 med Diagnosen »Ulcus ventriculi cum stenosi pylori«, men indkom paany d. 13de Oktober s. A. Han havde været temmelig rask i Løbet af Sommeren; men i Sptbr. vare de tidligere beskrevne Lidelser begyndte paany, og navnlig forekom Smerterne ham at være værre end tilforn. Han var nu bleven temmelig mager og slap i Muskulaturen; Ansigtsudtrykket lidende. Smerterne i Underlivet meget heftige, især i Epigastriet og ned imod venstre Hypochondrium. Underlivet blødt, men med stærkere Modstand i Epigastriet; her og nedad begge Sider Ømhed, selv ved let Tryk. Ved Perkussion paavistes betydelig Udvidning af Maven, især opadtil. Det Opbrækkede indeholdt Sarcine og Gærsvamp. Forstoppelse var stadig tilstede. Den 9de Nvbr. beretter Journalen, at han ifølge eget Udsagn i den sidste Uge efter forudgangne heftige Smerter i Hjertekulen havde faaet Krampetrækninger og Rykninger i forskjellige Dele af Legemet, som havde varet nogen Tid og først vare ophørte, naar han fik brækket sig og blev udmattet. Disse Krampeanfald holdt sig især til Lemmerne og Ansigtet samt Struben, saaat han stundom ikke kunde røre Fingrene, idet nogle holdt sig aldeles lige og stive, medens andre vare krummede og ikke kunde udstrækkes. Under Anfaldene blev Ansigtet fortrukket, Panden rynket, Overlæben trukken opad, Underlæben nedad og til Siderne, medens samtidig Underkjæben stod fast imod Overkjæben. Tale og Aandedræt bleve besværlige, Stemmen hæs, Ordene knap forstaaelige; Pupillerne stærkt sammentrukne; i Mellemtiderne vare Lemmerne fuld-

kommen bevægelige. Den følgende Dag faldt han sammen og blev soporøs. Urinen, der maatte tages med Katheter, indeholdt lidt Æggehvide. I denne Tilstand døde han d. 12te Nvbr. — Ved Sektionen fandtes Maven udtrukken som en Tarm, $14^1/_2$" lang, $5^1/_4$" bred over Fundus, paa Midten sammentrukken til 2", i Pars pylorica udvidet til $3^1/_2$", selve Pylorus til $2^1/_2$". I den nederste Deel af Spiserøret et Par Ar, hvoraf et saa stort som en Øre, alle med pigmenteret, glat Bund af Bindevæv. I Omkredsen vare Slimhindens Epitheleal- og Kirtellag afstødte i større eller mindre Udstrækning; den blottede fibrøse Deel af Slimhinden sammesteds glat og ingensteds visende Spor af frisk Ulceration. Muskelhinden overalt, mest i Midten, mindst i Fundus, temmelig betydelig fortykket. Slimhinden skifergraa, fortykket, mamelonneret, især i Pars pylorica. Som Følge af Udvidningen af Pylorus var Overgangen fra Mave til Galdetarm udenfra kun utydelig at see. Indadtil saaes en tydelig Ophøining betegnende Grændsen. I Fortsættelsen af den store Bue en stærk, pocheligneude Udvidning af Galdetarmens nederste Væg. Bagved Pochen trak Tarmen sig strax sammen til en ved Tilheftningen af Lig. hepatico-duodenale beliggende Forsnevring, hvor man knap kunde komme igjennem med den lille Finger. Den øvre Væg af Galdetarmen mellem Klappen og Forsnevringen stærk sammentrukken, maalende 7'''. Den indtoges næsten ganske af et i Fortsættelsen af den lille Bue beliggende Ar af en Skillings Størrelse, der begyndte umiddelbart nedenfor Klappen, var af rund Form og ophørte tæt ved Forsnevringen uden at strække sig ind deri. Bunden skifergraa, bedækket af fast Bindevæv. Slimhinderanden i Omfanget svullen, ikke rynket. Desuden fandtes tæt ved Klappen, krandsformig omkring Tarmen, flere smaa, tætstaaende Ar, ligeledes med skifergraa Bund, dannet af Bindevæv. Bindevævet i Lig. hepatico-duodenale stærk fortykket; derfra fortsatte sig flere stærke Strenge, omgivende Forsnevringen baade fortil og bagtil, medens de nedentil dels forenede sig med hverandre, dels gik over i det sklerotiske Væv omkring Hovedet af Bugspytkirtlen. Selve Bughinden og det derunder liggende Bindevæv viste ligeledes her en betydelig Fortykkelse, hvortil de nævnte Strenge tildels dannede Forstærkning. Forsnevringen var saaledes ligesom omgiven af en Ring af sklerotisk Væv, indenfor hvilket selve Tarmhinderne ikke viste nogen mærkelig Forandring. Slimhinden i Forsnevringen uden Spor af Ardannelse. Bugspytkirtlen var baade trukken noget hen foran Tarmen paa det forsnevrede Sted og bagved det op mod Leveren, saaat den laae tæt ind imod denne sidste. Umiddelbart nedenfor Forsnevringen en stærk, pocheligneude Udvidning af Galdetarmen. — — — Galdeblæren fuld af tyk, sortebruun Galde. I Galdeblæregangen, tæt ved dens Begyndelse, vare Væggene sammenvoxne, saaat Kanalen var fuldkommen tillukket. — De øvrige Forandringer uden væsenlig Betydning.

Den nøiagtige Undersøgelse af Præparatet, som det sidst meddeelte Tilfælde afgav, tillod at opstille en sandsynlig Forklaring af den beskrevne Tarmforsnevrings Dannelse, og Key, som fremstillede denne Forklaring i Selskabet, antog, at den samme maatte gjælde for det første Tilfælde. Man maa nemlig formode, at de lægte Saar paa den øvre Væg af Tarmen i sin Tid have fremkaldt Betændelse og Nydannelse af Bindevæv paa det til dem svarende Sted af Tarmens serøse Overflade (Omentum minus og Lig. hepaticoduodenale); det nydannede Bindevæv er, som det pleier at skee, efterhaanden indskrumpet og har derved formindsket den af det omsluttede Tarmdels Bevægelighed og forhindret dens Muskler i deres Virksomhed. Derved er efterhaanden opstaaet en Forsnevring paa dette Sted af Tarmen (lige ved den første Bøining) og en Udvidning af den nærmest ovenfor liggende Deel.

Hvad de tvende Sygdomstilfældes mærkelige Forløb i levende Live angaaer, meddeelte Malmsten, at han havde foretaget den nøiagtigste Undersøgelse for at erfare, om de tetaniske Tilfælde ikke kunde have deres Oprindelse i en tilfældig udvortes Beskadigelse eller kunde være Symptomer paa en tilstedeværende Vandskræk. Da han imidlertid ikke erholdt nogen Oplysning, der i mindste Maade kunde bekræfte saadanne Formodninger, maatte han antage, at Stivkrampen var foraarsaget af den Irritation af Følelsesnerverne paa Stedet, som Ardannelsen og Forsnevringen havde fremkaldt, og at den altsaa var at betragte som en reen Reflexvirkning. Han havde aldrig tilforn havt Leilighed til at iagttage lignende Følger af en Forsnevring af Pylorus eller af Saar i Galdetarmen; men han ansaae disse som et godt Beviis paa, at det ikke blot er Hudens Nerver, men enhver Følelsesnerve, ogsaa i indvendige Organer, der ved

en Ledning i centripetal Retning kan forøge Rygmarvens Reflexvirksomhed.

Af de 20 Tilfælde, som nu ere berettede, er der 16, for hvis Vedkommende Saarenes Sæde i Tarmen er angivet: 8 havde deres Sæde paa den øvre, 6 paa den bagre, 2 paa den forreste Væg. Af det ringe Antal af Saar fortil indlyser det strax, som tidligere bemærket, at dette Sæde kun i Undtagelsestilfælde forekommer sammen med et langtrukket Forløb af Sygdommen. Af de 2 Tilfælde, om hvilke her er Tale, sad Saaret i det ene (24de Sygehistorie) saa høit opadtil, at der var dannet Sammenvoxninger med Galdeblæren, og det var ikke ved en umiddelbar Gjennemboring af Saaret ud i Bughulen, men ved Bristning af de nævnte Sammenvoxninger, at Anledningen til den dødelige Bughindebetændelse blev given. Af de 6 Saar paa den bagre Væg var der ikke et eneste, der endte med Gjennemboring; men 2 af de Syge døde i Marasmus (8de og 10de Sygehistorie), 2 af stærk Blødning, henholdsviis fra A. hepatica og fra Artt. gastroduodenalis og pancreatica (9de og 22de Sygehistorie), 1 af Thrombose i Portaaren og dens Følger, navnlig stærk Blødning (19de Sygehistorie), 1 af Bristning af den udspilede Galdeblære (23de Sygehistorie). Langt større sees Tilbøieligheden til Bughindebetændelse at være, hvor Saarene sidde opadtil; thi denne Udgang forekom i 4 af de 8 herhenhørende Tilfælde, medens af de 4 øvrige Syge 1 døde af Blødning (15de Sygehistorie), 3 i Marasmus (16de, 25de og 26de Sygehistorie). Med Hensyn til de 4 Tilfælde, der endte med Bughindebetændelse, maa det dog udtrykkelig bemærkes, at denne ikke i et eneste Tilfælde bevirkedes ved umiddelbar Gjennemboring, men ved Bristning af Sammenvoxninger, der forud vare tilveiebragte, henholdsviis med det store Net (7de

Sygehistorie), med Leveren (12te og 20de Sygehistorie), med Leveren og Galdeblæren (14de Sygehistorie).

Spørger man efter at have gjennemgaaet samtlige 34 Sygehistorier, hvorvidt der i klinisk Henseende kan siges at være vundet noget væsenligt Udbytte, da maa Svaret ganske vist blive, at dette kun i ringe Grad er Tilfældet. Hvad man kan sige om dette Punkt er, at de Hovedsymptomer, Saaret i Galdetarmen frembringer, falde sammen med dem, der forekomme ved Mavesaaret, men at disse Hovedsymptomer i mindre væsenlige Punkter afvige fra det, der er det Sædvanlige ved sidstnævnte, ligesom at der desuden ved Galdetarmsaaret af og til forefindes andre Symptomer, som kunne give vigtig Veiledning til Diagnosen. Man vil i de ovenstaaende Sygehistorier gjenfinde saagodtsom alle de Symptomer, der berettige til at diagnosticere et korrosivt Saar overhovedet. De vigtigste af dem ere i Korthed følgende:

Smerte i Epigastriet, derfra udstraalende til en større eller mindre Deel af det øvrige Underliv, især Hypochondrierne, og til Ryggen. Smerten er udtrykkelig omtalt i 24 af de 34 Tilfælde med chronisk Forløb. Af de andre 10 Tilfælde er der kun 1, for hvis Vedkommede det udtrykkelig angives, at den manglede (11te Sygehistorie); 6 Tilfælde ere meget ufuldstændig berettede, og i 3 var der Komplikationer tilstede (typhoid Feber, Kræft, Blyforgiftning, — 5te, 6te og 18de Sygehistorie), som gjøre det umuligt at afgjøre, hvorvidt de tilstedeværende Symptomer vare at henføre til den ene eller den anden af de efter Døden forefundne Lidelser. Smertens Sæde angives i Reglen som »Epigastriet«, «Maveegnen«, og i enkelte Tilfælde nævnes blot »Kolik« eller »Underlivssmerter«. Kun i 3 Tilfælde siges det udtrykkelig, at den var stærkest udtalt tilhøire for Midtlinien

(Abercrombie, 8de og 10de Sygehistorie). I den 26de Sygehistorie omtales især en Smerte nedenfor venstre Ribbensrand.

Ømhed ved Tryk i Epigastriet nævnes kun i 6 Tilfælde, men har sandsynligviis været tilstede i langt flere. I 2 Tilfælde (hvoraf dog det ene, 18de Sygehistorie, var kompliceret) opstod der Lindring af Smerten ved Tryk. Ømhed ved Tryk paa Hvirvelsøilens Tornspidser nævnes kun i 1 Tilfælde.

Dyspeptiske Tilfælde af forskjellig Beskaffenhed forekom af og til under Forløbet af Sygdommen i en stor Mængde Tilfælde; med Hensyn til Enkelthederne ere de naturligviis kun omtalte i de Tilfælde, der have været under Iagttagelse i længere Tid, hvorimod deres Beskaffenhed ikke nærmere beskrives, naar de fandtes hos Syge, der indkom paa Hospitalerne i Slutningen af deres Levetid. En enkelt Gang havde et eneste af denne Art Symptomer været tilstede i en heel Aarrække uden andre Lidelser (nemlig styg Lugt ud af Munden); i Reglen vare flere af de saakaldte dyspeptiske Tilfælde samtidig eller afvexlende med hverandre tilstede, saasom: styg Smag, Madlede, sure eller smagløse Opstød, Kvalme m. m., hvortil vel ogsaa maae regnes de i den 13de Sygehistorie omtalte Udbrud af Trødske. — Brækninger forekom meget hyppig, nævnes vel udtrykkelig kun i 12 af de 34 Tilfælde, hvorved det imidlertid maa erindres, at en stor Mængde Sygehistorier kun ere ganske kort berettede. Opkastningerne fulgte i Reglen 1, 2, 3 eller nogle flere Timer efter Maaltiderne og bestode væsenligst af det Nydte. Hvor tydelige Tegn paa Maveudvidning vare tilstede, indeholdtes der i flere Tilfælde Sarcine i det Opkastede. — Stoludtømmelserne omtales kun i 9 af Sygehistorierne. Aabningen var 5 Gange stadig træg, 1 Gang var der Diarrhoe i Be-

gyndelsen, træg Aabning i Slutningen af Sygdommen, 3 Gange var Diarrhoe fremherskende.

Blodbrækning forekom i Alt i 17, altsaa i Halvdelen af alle Tilfælde. Det opkastede Blod var snart frisk udtraadt, snart mere eller mindre forandret ved længere Tids Ophold i Maven. Blodbrækningerne vare som sædvanlig ofte ledsagede af Blodudtømmelser med Stolgangen. I diagnostisk Henseende viste dette Symptom sig at være af praktisk Betydning i 8 Tilfælde, i hvilke det optraadte mere eller mindre tidlig i Sygdommens Forløb; i de 9 andre Tilfælde optraadte det først i de sidste Dage før Døden, og Blødningen var i 4 af disse Tilfælee saa rigelig, at den maa betragtes som nærmeste Foranledning til Døden, hvorimod den i de 5 øvrige kun var temmelig ringe, medens andre Følger af de anatomiske Forandringer vare den umiddelbare Anledning til det dødelige Udfald.

Forløbet var ligesom ved Mavesaaret snart uafbrudt, snart afbrudt af kortere eller længere frie eller næsten frie Mellemrum. Varigheden var saare forskjellig, vexlede mellem nogle faa Maaneder og en længere Aarrække.

I alt Væsenligt stemme altsaa Symptomer og Forløb overens med det, der er bekjendt for Mavesaarets Vedkommende. Det eneste for Galdetarmsaaret charakteristiske Tilfælde er Smertens Sæde paa høire Side af Midtlinien, Noget, der dog kun er omtalt i 3 Tilfælde, og som desuden efter Brintons ovenanførte Angivelse ogsaa forekommer ved Mavesaar, der have deres Sæde tæt ved eller paa selve Maveklappen. Naar dette Symptom forefindes, er man altsaaa ikke berettiget til at slutte, at der findes et Saar i Galdetarmen, men i det Høieste, at Saaret findes enten i den nær ved Klappen beliggende Deel af Maven eller i Galdetarmen. — Med Hensyn til Stoludtømmelsernes

Beskaffenhed har man sagt, at Galdetarmsaaret skulde give Anledning til Diarrhoe, medens Mavesaaret i Reglen var ledsaget af træg Aabning. Den ovenanførte Optælling viser, at denne Sætning, som endogsaa den i sine Udtalelser ellers saa forsigtige Brinton[1]) tiltræder, ikke holder Stik. Vel findes Stoludtømmelsernes Beskaffenhed kun omtalt i 8 Tilfælde; men en nogenlunde betydelig Diarrhoe vilde under de Sygdommen forøvrigt ledsagende Tilfælde have været et saa iøinefaldende Symptom, at man kan være vis paa, at det vilde være blevet omtalt overalt, hvor en mere end ganske fragmentarisk Sygehistorie er given.

Som Symptomer, der særlig tilhøre Galdetarmsaaret, maae først og fremmest nævnes de, der sædvanlig betragtes som Tegn paa Forsnevring af Pylorus med deraf følgende Udvidning af Maven. Mere eller mindre tydelig vare saadanne Tilfælde udtalte i 7 af de samlede Sygehistorier (7de, 8de, 16de, 17de, 23de, 25de og 26de Sygehistorie); desuden fandtes ved 3 Sektioner (14de, 20de og 24de Sygehistorie) en Udvidning af Maven, hvis Symptomer i levende Live ikke omtales. Det kan altsaa sluttes, at Udvidning af Maven er en ikke ualmindelig Følgetilstand, idet den forekom i Halvdelen af de Tilfælde, der havde et meget langtrukket Forløb. Sygdommens Varighed vexlede mellem omtrent et halvt Aar (2 Tilfælde) og fra 2 til 10 Aar (de øvrige Tilfælde). At et langsomt Forløb dog ikke er den eneste Betingelse for, at denne Følgetilstand skal kunne udvikle sig, fremgaaer ikke blot af den meget forskjellige Varighed og deraf, at den var ligesaa betydelig i flere af de Tilfælde, for hvis Vedkommende Udvidning af Maven ikke nævnes;

[1]) »..... ulcers situated in the first portion of the duodenum, which give rise to diarrhoea with much greater frequency than does gastric ulcer.« (Diseases of the stomach, S. 142).

men, som man kunde formode, viser det sig ved nærmere Undersøgelse, at den nævnte Forandring især forefindes under Omstændigheder, der paa en eller anden Maade have givet Anledning til forhindret Gjennemgang af Tarmindholdet, altsaa enten naar Saaret er tilhelet og det dannede Arvæv har bevirket Fortykkelser eller Sammentrækning af Tarmvæggen med Formindskelse af Tarmens Vidde (16de og 17de Sygehistorie), eller naar lignende Følger ere fremkaldte ved, at der har udviklet sig faste Sammenvoxninger med Naboorganerne (i 7de, 14de, 20de og 24de Sygehistorie Sammenvoxning med Leveren eller Galdeblæren eller dem begge, i 8de og 23de Sammenvoxning med Bugspytkirtlen), eller der i Omfanget er foregaaet rigelig Nydannelse af Bindevæv, hvis Strenge have udøvet Trækninger paa Tarmvæggen (25de og 26de Sygehistorie). I Modsætning hertil finder man, at i de Sygehistorier, i hvilke Udvidning af Maven ikke nævnes, ere enten Sektionsberetningerne ufuldstændige (9de, 11te, 13de og 22de Sygehistorie), eller det omtales udtrykkelig, at Sammenvoxninger med Naboorganerne manglede (10de, 15de og 21de Sygehistorie) eller vare ubetydelige (12te og 18de Sygehistorie), eller det nydannede Væv havde udbredt sig i en saadan Retning, at det ikke kunde udøve nogen Indflydelse paa Tarmens Vidde (19de Sygehistorie). Ikke i et eneste af disse Tilfælde var Saaret tilhelet. — Symptomerne ved denne Følgetilstand efter Galdetarmsaaret ere i ingen Henseende forskjellige fra dem, der forekomme ved en Forsnevring af selve Pylorus, og man kan saaledes om denne Symptomgruppe ligesom om den til høire Side af Midtlinien begrændsede Smerte kun sige, at den antyder, at Saaret enten findes i Maven nærved eller paa selve Klappen eller i Galdetarmen.

Et andet Symptom, der maa omtales som eiendomme-

ligt for Galdetarmsaaret, er en i Epigastriet følelig Svulst, bestaaende af Bugspytkirtlen, der ved mere eller mindre omfangsrige Bindevævsmasser er sammenvoxen med Galdetarmen og derved trukken saa langt frem imod Overfladen, at den kan føles. Det var kun i Wunderlichs Sygehistorie (8de), at dette Symptom forefandtes; men han angiver selv at have gjenfundet det i et Tilfælde, der mødte ham senere, og under alle Omstændigheder fortjener det Opmærksomhed, naar det forekommer sammen med de sædvanlige Tegn paa et korrosivt Saar.

Det staaer endelig tilbage at omtale, at Galdetarmsaaret kan medføre sygelige Forandringer i Leverens Kar eller Udføringsgange, navnlig i Portaaren, den fælles Galdegang, Galdeblæren og Galdeblæregangen. Det er naturligt, at en Følgesygdom af denne Beskaffenhed ofte maa lede lagttageren paa urigtigt Spor, idet han let kan antage Leversygdommen for Hovedsagen og oversee eller ialfald undlade at tage Hensyn til de Symptomer, der særlig hidrøre fra det korrosive Saar. Det vil erindres, at der i Alt var 7 af de ovenfor meddeelte 34 Sygehistorier, i hvilke Portaaren eller Galdeveiene spillede en Rolle. I 2 af disse Tilfælde var der en Thrombose i Portaaren, som i det ene (19de Sygehistorie) ganske vist, i det andet (18de Sygehistorie) maaske var foraarsaget af Saaret; i 1 Tilfælde (22de Sygehistorie) var den fælles Galdegang stærk korroderet og et ikke ubetydeligt Stykke af dens Væg gaaet helt tilgrunde; i 1 (23de Sygehistorie) var den sandsynligviis stærk sammensnøret af den stærke Bindevævsudvikling, og der var derved bevirket Udvidning af samtlige Galdeveie og af Galdeblæren, som tilsidst bristede; i 1 Tilfælde (24de Sygehistorie) var der Sammenvoxning med Galdeblærens Hals og som Følge deraf lignende Lidelser som i det foregaaende; i 2 Tilfælde (20de og

21de Sygehistorie) synes der endelig at have bestaaet en Aarsagsforbindelse mellem Saaret og de tilstedeværende Levertilfælde, udenat dog Sammenhængen fremgaaer klart af Meddelelserne. Herefter forekommer der altsaa i omtrent hvert femte Tilfælde af Galdetarmsaar Følgetilstande i Leveren eller de Organer, der tilhøre dens System, Tilstande, der ofte kunne erkjendes i levende Live, og hvis vigtigste Symptom er Guulsot. Dennes og andre Leversymptomers Tilstedeværelse i Forbindelse med Tegn paa et korrosivt Saar maa altsaa være et meget vigtigt Fingerpeg med Hensyn til Diagnosen af Saarets Sæde; thi Organernes naturlige Leieforhold gjøre det indlysende, at Mavesaaret neppe nogensinde vil kunne medføre disse Symptomer.

Naar Spørgsmaalet bliver om Diagnosen af den her omhandlede Sygdom, navnlig da om dens Adskillelse fra Mavesaaret, maa det først bemærkes, at flere Forfattere[1]) hylde den Mening, at Galdetarmsaaret oftere end Mavesaaret har et skjult Forløb og pludselig ender med Gjennemboring og deraf følgende dødelig Betændelse, ja Müller[2]) paastaaer endog, at dette finder Sted i «de fleste Tilfælde«. Han støtter ikke denne Paastand ved nogen Statistik, og det vil derfor være af Interesse at lægge Mærke til, at af de her samlede Tilfælde, hvis Forløb er mere eller mindre udførlig beskrevet af Iagttagerne, og som i Alt udgjøre 47, er der 24 eller omtrent Halvdelen, der forløb uden alvorlige Symptomer, førend Gjennemboringen og dens Følger gave sig tilkjende. Saavidt vides, gives der ikke for Mavesaarets Vedkommende nogen tilsvarende Statistik; men de fleste praktiske Læger ville vistnok være enige i, at

[1]) Jvfr. f. Ex. Budd p. a. St. S. 133.
[2]) P. a. St. S. 189.

langtfra Halvdelen af forekommende Mavesaar forløber paa denne Maade, og at altsaa den ovenanførte Anskuelse væsenlig forholder sig rigtig, kun at Müllers Paastand er noget overdreven. Den sidstnævnte Forfatter anfører som sandsynlige Grunde til dette Forhold, at Fødemidlerne først komme ind i Galdetarmen, efterat de ved Mavefordøielsen ere blevne forvandlede til Chymus og som saadan virke mindre irriterende paa Tarmvæggen, at de ikke — som i Maven — opholde sig i længere Tid i Tarmen, at Galdetarmen ikke som Maven undergaaer nogen Forandring i Rumfang, og at Tarmvæggenes Sammentrækninger vare kortere og gjentage sig sjeldnere end Mavevæggenes. Til disse Grunde kan man maaske føie den, at Galdetarmens naturlige Leieforhold medføre, at flere Steder af dens Overflade kun vanskelig kunne indgaae Sammenvoxninger med Naboorganerne, at derfor navnlig Smerterne, som vistnok i mange Tilfælde skyldes de begrændsede serøse Betændelser og de Trækninger, de nydannede Bindevævsmasser udøve, mere end selve Sliimhindelidelsen, ofte udeblive, og endelig, at saaledes en Gjennemboring ud i Bughulen lettere kommer istand.

Müller nævner paa samme Sted, at «følgende Omstændigheder vilde kunne tale for, at Saaret havde sit Sæde i Galdetarmen: 1) Naturlig Stolgang eller Diarrhoe i Modsætning til Forstoppelse ved Mavesaaret; 2) Smertens Begyndelse 2 til 3 Timer efter Maaltidet[1]); 3) Smertens Sæde i høire Hypochondrium og en dertil svarende Lænde- eller Rygsmerte tilhøire for Rygsøilen; 4) Smertens Tiltagen ved Leiet paa høire, dens Aftagen ved det paa venstre Side. Det sidste Kjendetegn er dog ikke altid paalideligt». Det

[1]) Han burde her have tilføiet: physikalske Tegn paa en Udvidning af Maven.

vil erindres, at det første af disse Kjendemærker har vist sig ikke at holde Stik i Praxis, at det tredie kun sjelden er nævnet i Sygehistorierne, skjøndt det uden Tvivl har sin Betydning, at det andet gjælder ligesaa fuldt for en Forsnevring af Pylorus som for den Sygdom, der her omhandles, og endelig, at det fjerde slet ikke omtales i de foreliggende Iagttagelser[1]). Derimod maa det fremhæves, at Symptomer paa Leverlidelse, deriblandt da især Guulsot, fortjene stor Opmærksomhed i diagnostisk Henseende, ja at disse i Forbindelse med Tegn paa et korrosivt Saar overhovedet ere saagodtsom de eneste, der kunne komme synderlig i Betragtning. Thi til de store Sjeldenheder maa det vistnok høre, at Galdetarmsaaret forholder sig som i det Wunderlichske Tilfælde, hvor det medførte en let iagttagelig Svulst i Epigastriet. Denne gav her og vilde vel i de fleste Tilfælde give Anledning til Forvexling med Kræft i Pylorus, og det saa meget mere som det, efter hvad Sygehistorierne oplyse, ingenlunde hører til det Usædvanlige, at Galdetarmsaar med et langvarigt Forløb give et Udseende og en kachektisk Tilstand i hele Organismen, som minder

---

[1]) Nasse (i Fortalen til Mayers Krankh. d. Zwölffingerdarms) bemærker, at man ved at perkutere Maveegnen kan komme efter, om den Smerte, der opstaaer efter Maaltidet, hidrører fra Maven eller Galdetarmen. Naar Smerten nemlig vedvarer, efterat Maven har ophørt at give en dump Lyd, altsaa Fødemidlerne ere gaaede over i Galdetarmen, saa kan dette bekræfte andre tilstedeværende Tegn paa en Sygdom i det sidstnævnte Organ. Dette Tegn synes dog at være uden synderlig praktisk Betydning og sees ikke at være benyttet i noget af de her anførte Tilfælde. — Om den af Bright (Med.-chir. Transact. XVIII) omtalte Fedtafgang per anum, dels bestaaende i olieagtige Udtømmelser, dels svømmende ovenpaa de andre Exkrementer som en Masse, der ligner Smør, lader der sig neppe sige meget. Kun i et eneste Tilfælde (1ste Sygehistorie) omtales Noget, der maaske lader sig henføre hertil, udenat dog nærmere Undersøgelse blev anstillet.

meget stærkt om det, der forekommer ved kræftagtige Lidelser. De for hvert enkelt Tilfældes Vedkommende oplyste Omstændigheder maae naturligviis afgjøre, til hvilken Mening man under saadanne tvivlsomme Forhold snarest bør helde, — almindelige Regler lade sig med vort nuværende Kjendskab til Galdetarmsaaret ikke opstille. Det Samme gjælder, naar der bliver Spørgsmaal om Adskillelsen fra de forskjellige chroniske Leverlidelser og navnlig om Afgjørelsen af, hvorvidt en saadan eller en Sygdom i Mave eller Galdetarm har været første Anledning til de forekommende Symptomer paa Leverlidelse.

Det Udbytte, som Betragtningen af de i det Foregaaende meddeelte Sygehistorier har givet, har en større Interesse ved de Enkeltheder, som derved ere blevne oplyste, end ved de faa Punkter, med Hensyn til hvilke Læren om det korrosive Galdetarmsaar i det Hele taget kan siges at være bleven klaret. Det er altsaa kun med en udtrykkelig Henviisning til Enkelthederne i de samlede Sygehistorier, at der her skal gjøres et Forsøg paa i nogle korte Sætninger at sammenfatte Hovedindholdet af de ovenstaaende Blade:

1) Den Omstændighed, at det korrosive Saar foruden i Maven kun forekommer i Galdetarmens øverste Tværstykke (og meget sjelden i Spiserørets nederste Deel), er en vigtig Støtte for Virchows Lære om dets Oprindelse, hvilken væsenlig gaaer ud paa, at det er en ved lokale Afvigelser i Kredsløbet opstaaet Nekrose, der udbreder sig videre som Følge af Korrosion af Vævet ved det sure Maveindhold.

2) Galdetarmsaaret forekommer langt sjeldnere end Mavesaaret: det sidste træffes efter den her gjorte Optælling omtrent 10 Gange saa hyppig som det første.

3) Det forekommer med overveiende Hyppighed hos Mænd: en Optælling af de hidtil bekjendtgjorte Tilfælde viser, at det er 5 Gange saa hyppigt hos Mænd som hos Kvinder.

4) Det forekommer hyppigst i Manddomsalderen: omtrent tre Fjerdedele af de Angrebne vare mellem 30 og 60 Aar gamle, og Gjennemsnitsalderen var 42⅛ Aar.

5) I klinisk Henseende falde de forekommende Tilfælde i to Hovedgrupper: a) med akut, b) med chronisk Forløb. Dog viser det sig ved Undersøgelserne efter Døden, at de akut forløbende Tilfælde kun kunne kaldes saaledes, naar de sees fra det rent kliniske Standpunkt; den anatomiske Undersøgelse godtgjør, at de næsten altid i Virkeligheden have havt en temmelig lang Varighed.

6) I de akute Tilfælde ender Sygdommen næsten altid med en hurtig forløbende Bughindebetændelse, der opstaaer som Følge af Gjennemboring. Saaret har i disse Tilfælde i Reglen sit Sæde paa den forreste Tarmvæg.

7) De chroniske Tilfælde falde i to Underafdelinger: *α*) saadanne, hvor kun enkeltstaaende Symptomer af tilsyneladende ringe Betydning vare gaaede forud for de dødelige Tilfælde, *β*) saadanne, hvor mere indgribende Symptomer vare gaaede længe forud og havde kunnet vække Formodning om denne eller en anden alvorlig Underlivssygdom.

8) Om den førstnævnte af disse Underafdelinger (*α*) gjælder til en vis Grad de samme Bemærkninger, som (6) ere gjorte om de akut forløbende Tilfælde.

9) Den anden Underafdeling (*β*) giver især Leilighed til at lægge Mærke til de Følger, som meget langvarig forløbende Saar i Galdetarmen kunne medføre for de omliggende Organer. Saaret kan efter sit Sæde bevirke Sammenvoxninger med og Korrosion af:

Leveren, Galdeblæregangen og Galdeblæren (fortil), Bugspytkirtlen, Portaaren, Leverpulsaaren, den fælles Galdegang og det subperitonæale Bindevæv (bagtil).

Det kan fremdeles give Anledning til Bindevævsnydannelser i Omfanget, som ved Tryk, Stramning og Sammensnøring kunne medføre betydelige Funktionsforstyrrelser. Blandt disse ere Thrombose i Portaaren og Tillukning af den fælles Galdegang de vigtigste, hvilke i levende Live tilkjendegive sig ved Symptomerne paa de af dem fremkaldte Leverlidelser, navnlig ved Guulsot. Undertiden kunne de Smerter, som de serøse Betændelser og deres Produkter ved Stramning og Sammensnøring bevirke, foraarsage nervøse Reflexvirkninger af betydelig Styrke (Neuralgier, Stivkrampe). Foruden disse Virkninger medfører Galdetarmsaaret i mange Tilfælde en betydelig Udvidning af Maven med Hypertrophi af dens Hinder.

10) Diagnosen af Galdetarmsaaret med chronisk Forløb støtter sig dels til de Eiendommeligheder, det har tilfælles med Mavesaaret, dels til enkelte, som tilkomme det alene. Diagnosen fra Mavesaaret og navnlig fra en ved et Mavesaar foraarsaget Forsnevring af Pylorus er i Fleertallet af Tilfælde med vore nuværende Kundskaber og Hjælpemidler umulig. Som de vigtigste Holdepunkter for Diagnosen maae nævnes: a) Tegn paa Udvidning af Maven, b) en følelig Svulst i Epigastriet, hidrørende fra Sammenvoxning med Bugspytkirtlen, samt c) Guulsot eller andre Levertilfælde. Det er især de to sidstnævnte Symptomer, der ere eiendommelige for Galdetarmsaaret, som dog under saadanne Omstændigheder kan være vanskeligt at adskille fra Kræft i Pylorus (b) og fra Sygdomme, der oprindelig ere udviklede i Leveren, dens Kar eller Udføringsgange (c). — I de akut forløbende Tilfælde og i de chroniske med latent Forløb er Diagnosen umulig.

Dobbelt Puls og dobbelte Hjertelyde.

Af Prof. Skoda (Allg. Wien. med. Ztg. VIII, 3. 4, 1863. — Schm. Jhrb. 1863, 4, S. 28.)

Pulsens Fordobbling er et ikke meget farligt Tilfælde; vel forekommer den hyppigst ved svære Sygdomme, men gjør dog ikke disse mere betænkelige. Den dobbelte Puls er ikke afhængig af Hjertebevægelsen, men er i Reglen en lokal Fremtoning, og det synes, at der til Grund for den ligger en lokal Eiendommelighed ved Pulsaarernes Beskaffenhed, sandsynligviis en Forandring i den Maade, hvorpaa de ere fæstede til Omgivelserne, idet Pulsaarerne i svære Febersygdomme ere mindre fast befæstede, ligesom alle Vævene overhovedet ere slappere; for denne Anskuelse taler det, at den dobbelte Puls bliver tydeligere, naar man skyder Pulsaaren Noget til Siden, idet man trykker paa den, ligesom ogsaa, at den dobbelte Puls viser sig ved enkelte Pulsaarer.

Dobbelte Hjertelyde. Baade første og anden Hjertelyd dannes samtidig saavel i Aorta og Lungepulsaaren som i begge Kamre, anden Lyd navnlig ved Lukningen af de halvmaaneformige Klapper og ved en endnu ikke nøie bekjendt Fremgang i venstre, høist sandsynlig ogsaa i høire Kammer. Det Samme gjælder om første Lyd; man hører kun 2 Lyde i Hjertet, fordi enhver af dem opstaaer samtidig paa alle de Steder, hvor de dannes, og kun høres stærkest paa det Sted, hvor den dannes med størst Kraft. Denne flirdobbelte Oprindelse maa snarest bringe til at formode, at Fordobblingen opstaaer derved, at Lyden ikke opstaaer samtidig paa de forskjellige Steder; naar Aortalyden frembringes ved Slutningen af Kammerlyden, eller naar der mellem begge disse iagttages et kort Moment, saa

viser Lyden sig spaltet (aldrig egenlig fordobblet). Derimod blive Lydene fordobblede, naar begge Kamre ikke trække sig sammen samtidig, eller, — hvad der er meget sjeldent, — naar høire Kammer trækker sig to Gange sammen, medens venstre kun gjør det een Gang; i sidste Tilfælde vil Fordobblingen dog kun kunne iagttages over høire Kammer.

Anden Lyd kan være fordobblet, udenat første er det, men ikke omvendt. Anden Lyd bliver sædvanlig fordobblet derved, at Tilbagestødet i Aorta og Lungepulsaaren ikke skeer samtidig; Tilbagestødet er afhængigt af Spændingen i disse Pulsaarer, medens Kamrenes diastoliske Bevægelse slet ikke har nogen Indflydelse paa anden Lyd i Pulsaarerne, saaat Fordobblingen her ogsaa kan høres ved samtidig Diastole i begge Kamre. I de fleste Tilfælde beroer Fordobblingen af anden Lyd paa en betydelig Forøgelse af Spændingen i Lungepulsaaren; i Reglen er dog Tidsforskjellen mellem begge Lyde saa kort, at der kun iagttages en Spaltning. En saadan Spaltning af anden Lyd synes ogsaa mulig i en enkelt Pulsaare derved, at Klappefligene hæve sig ulige stærkt. En tydelig Fordobbling af anden Lyd er derimod mulig derved, at anden Lyd i Kammeret og i Pulsaarerne ikke dannes samtidig, saasom naar anden Lyd i Lungepulsaaren dannes førend den i Kammeret (f. Ex. ved let Sthenose i venstre Ostium venosum).

Desuden opstaaer der Fordobbling af anden Lyd ved et klæbrigt Exsudat i Hjerteposen, hvilket frembringer en Lyd ved Hjertets Bevægelser i Hjerteposen, idet Exsudatet bliver trukket i Traade, som ved videre Bevægelse atter sønderrives; dog er den blotte Tilheftning af Hjertet til Hjerteposen tilstrækkelig til at frembringe en Lyd, naar den ophæves. Ved Systole frembringer denne Begivenhed ingen Fordobbling, da den systoliske Bevægelse falder sammen med

første Lyd. Denne Fordobbling er almindelig i Begyndelsen af Pericarditis og overhovedet af enhver Udsvedning i Hjerteposen (Mb. Brightii). Endelig kan der ved Diastole bevirkes en Fordobbling af anden Lyd fra Maven af, idet der her opstaaer en Lyd, ligesom naar Hjertet trækker sig tilbage indeni Hjerteposen.

Nye Bøger.

A. Erlenmayer: Hvorledes bør Sindssygdommene behandles i deres Begyndelse? Efter Originalens 4de Oplag oversat af N. Salomon, Overlæge. Odense 1863 (Hempel). 151 S.

Kundskab til det tydske Sprog er saa almindelig udbredt hertillands, at Oversættelser af tydske Bøger af lægevidenskabeligt Indhold i Reglen maae ansees for overflødige: alle de, der interessere sig for det i et saadant Værk behandlede Æmne ville nutildags næsten ligesaa bekvemt kunne overkomme Originalerne som Oversættelserne. Paa den anden Side maa det dog indrømmes, at en Oversættelse er paa sin Plads, naar det er om at gjøre at henlede ikke blot Fagmænds, men den almindelige Opmærksomhed paa en Bog og saa at sige bringe den i Alles Hænder, fordi dens Indhold er et saadant, hvormed alle Læger bør og med Interesse kunne gjøre sig bekjendte. Denne sidste Bemærkning gjælder i fuldt Maal om det foreliggende Arbeide, og man maa være Oversætteren taknemmelig, fordi han har stræbt at skaffe det Udbredelse iblandt os.

Hvad Bogen selv angaaer, da maa man ikke aabne den med den Tanke deri at finde en kortfattet Lære-, endsige

Haandbog i Læren om Sindssygdommene; thi uagtet Afsnittet »Sindssygdommenes Pathologi« indtager over en Trediedeel af Sideantallet, maa det dog erindres, at det kun er medtaget som en Ramme for det følgende, der angaaer Behandlingen, og derfor kun bestaaer i en kort Redegjørelse for de Hovedsynspunkter, hvorfra Forf. betragter de omhandlede sygelige Tilstande. Om man ogsaa her ved Siden af de klart og træffende tegnede Sygdomsbilleder paa enkelte Steder møder Anskuelser, der ere noget forældede eller dog meget betvivlede (jvfr. f. Ex. Side 40 Anskuelsen om Følgerne af, at en Kropsvulst er »dreven bort« ved indvortes og udvortes Midler, S. 91 om, at »der kan opstaae Nervelidelser og selv Sindsforstyrrelser alene paa Grund af Sekretionernes Standsning«), og om end enkelte physiologiske Sætninger, der neppe endnu kunne ansees for beviste, ere anvendte, som om de vare det, (jvfr. f. Ex. S. 26 o. fl. St. Opfattelsen af den sympathiske Nerves Betydning), saa ere dog disse Indvendinger af den Beskaffenhed, at de maae ansees for ubetydelige i Sammenligning med de Fortrin, som Bogens sidste Deel, der er Hovedsagen, frembyder. Man mærker her den praktiske og erfarne Sindslæge, som bevæger sig i sit Element, og som i en letfattelig og klar Fremstilling giver sine ikke særlig sagkyndige Læsere saa mange brugbare Vink og Anviisninger, at man ikke noksom kan anbefale Bogen til de praktiske Lægers Opmærksomhed. Det indledende Afsnit (Kritik over de almindelige Kuurmethoder), der mest er af negativt Indhold, danner et godt Supplement til det sidste, som gaaer ud paa at fremstille de positive Regler, der i Almindelighed og i de enkelte Tilfælde fortjene at følges.

Ved Siden af en mindre Lærebog (f. Ex. Leidesdorfs

Pathologie u. Therapie d. psychischen Zustände*)) vil Erlenmayers Arbeide være en god Veileder for de yngre Læger og Studerende, der uden at gjøre Sindssygdommene til deres Fag ville erhverve sig den Kundskab dertil, som deres praktiske Virksomhed udfordrer. Trangen til Kundskab i denne Retning er aabenbart tilstede hos os (flere yngre Læger have allerede fulgt Prof. Selmers Opfordring i Ugeskriftet for 29de Nvbr. f. A. ved paa kortere Tid at tage Tjeneste som Kandidater ved Asylet ved Aarhuus), og Oversætteren er paa en heldig Maade kommen denne Trang imøde.

Oversættelsen er holdt i et godt Sprog, og Bestræbelsen efter at benytte og indføre gode danske Ord istedenfor fremmede maa paaskjønnes; hvorfor de sidste dog hist og her indsnige sig uden Nødvendighed (f. Ex. »Venæsektion« for »Aareladning«), er vanskeligt at begribe. — Udstyrelsen er i det Hele god og smagfuld; men det er Skade, at de gothiske Typer, som ellers ikke sees mere i videnskabelige Bøger, muligviis ville lægge Hindringer i Veien for Udbredelsen blandt Læsere hiinsides Sundet.

*) Anmeldt med Anerkjendelse af Overlæge Jensen (Bibl. f. Læger 5 R., 4 Bd. S. 72 ff.) og af Direktør Sandberg (Norsk Mag. f. Lægevdskb. 2 R. 16 Bd., 9 Hefte, S. 786 ff.).

Konstitution. Ifølge Bekjendtgjørelse fra Kbhvns Overpræsident af 5te Mai er Distriktslæge, Dr. med. Hempel under Stadslæge, Prof. Hoppes Fraværelse herfra Staden i 3 Maaneder fra d. 7de Mai konstitueret til at varetage de med Embedet som Stadslæge forbundne Forretninger.

Rettelser. I forrige Nr. S. 304 L. 7 f. o. læs 7 for 8.
- — - - 312 - 5 - - - 61 - 62.
- — - - - — - 15 - - - 46. - 47.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Marts 1863.

I Marts 1863 har Dødsfaldenes Antal været 396, nemlig 186 af Mdk. og 210 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15—2 Aar.	Børn under 2 Aar.	Ialt.
Typhus	1	»	3	»	4
Skarlagensfeber	»	»	4	1	5
Mæslinger	»	»	3	2	5
Kighoste	»	»	1	5	6
Rheumatisk Feber	»	»	»	»	»
Barselfeber	»	16	»	»	16
Kopper	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»
Rosenfeber	1	»	»	3	4
Hjernebetændelse	2	1	11	9	23
Diphter. Halsbetændelse	1	»	1	2	4
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	1	2	1	4
Lungebetændelse	13	13	7	26	59
Underlivsbetændelse	1	3	»	3	7
Blodgang	»	»	»	»	»
Cholerine	1	»	»	1	1
Skørbug	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	3	17	20
Kræft	7	8	»	»	15
Lungesvindsot	18	21	2	1	42
Drankergalskab	»	»	»	»	»
Apoplexi	7	7	»	»	14
Hjertesygdom	8	2	»	»	10
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	1	1	»	2	4

I Ugen fra Tirsd. d. 28de April til Tirsd. d. 5te Mai 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 405 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	46	52	31	21	7	157
Gastrisk Feber . . .	6	6	4	1	»	17
Typhoid Feber . . .	1	2	2	»	»	5
Cholerine	2	3	»	»	»	5
Koldfeber	13	6	6	»	»	25
Rosen	5	10	1	1	»	17
Rheumatisk Feber .	7	2	2	»	»	11
Kighoste	»	»	3	7	»	10
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	3	15	9	»	28
Skarlagensfeber . .	1	1	4	1	»	7
Brystbetændelse . .	9	9	2	2	1	23
Underlivsbetændelse .	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	»	»
Zona	»	1	1	2	»	4
Faaresyge	»	1	3	1	»	5
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet. .	»	»	3	»	»	3
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Skjørbug	»	»	3	»	»	3
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	92	98	80	46	8	324

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.
Ny By . . .	52	3	7	6	2	8	16	5
Gamle By . .	49	8	9	5	6	2	5	8
Nyboder . . .	8	2	1	»	1	»	5	3
Christianshavn	28	1	2	2	1	»	»	3
Udenbyes . .	20	3	6	4	1	»	2	4
	157	17	25	17	11	10	28	23

Desuden Gonorrhoe 45, haard Chanker 10, blød Chanker 21 og Barselfeber 5 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 28. Mai. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 25.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: A. G. Drachmann: Nogle Bemærkninger i Anledning af en Diskussion i det medicinske Selskab i Christiania. Gaulke: Om Lues og Luesyge. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle Bemærkninger i Anledning af en Diskussion i det medicinske Selskab i Christiania.

Af Professor A. G. Drachmann.

I »Norsk Magazin for Lægevidenskaben«, 2den Række, 17de Bd., 1ste Hefte, for 1863, S. 50 ff. findes offenliggjort en lille Afhandling af Dr. Tidemand, med Overskrift: »Paaviisning af, at en Skoliotisk, som har lært Kjølstads Selvretningsmethode, er istand til ved egne Kræfter at formindske Deformiteten«, hvilken har været meddelt i det medicinske Selskabs Møde den 22de Oktbr. 1862. Ved at eftersee dette Mødes i samme Hefte, S. 99 ff., offenliggjorte Forhandlinger erfares det, at ovenciterede Afhandling er bleven fremkaldt ved en Opfordring af Hr. Prof. Voss i det samme Selskabs Møde den 5te Juni 1861, hvis Forhandlinger findes aftrykte i det citerede Tidsskrifts 2den R., 15de Bd., 9de Hefte, 1861, S. 808 ff., til Dr. Tidemand om at imødegaae og »paa en videnskabelig Maade

behandle« en Paastand af nærværende Forfatter, som findes i en Afhandling, betitlet »Om medicinsk Gymnastik«, (Bibliothek for Læger«, 1ste Bd., 1ste Hefte, 1860, S. 33—36).

Paastanden, hvorom Striden dreier sig, og som findes citeret i Dr. T.'s Afhandling, lyder, som følger: «en «permanent» Skoliose (hvis Definition er given) kan ikke helbredes ved Patientens egen Muskelkraft, uden ydre mechanisk eller anden Hjælp, at slige Helbredelser, hvorom Erfaringer foreligge fra paalidelige Iagttagere, ganske vist maae skyldes andre Midler, som tillige anvendes, mere end den egenlige Selvretningsmethode.»

Der er to Veie, ad hvilke denne Paastand kan modbevises: enten den, som Prof. Voss har foreslaaet, igjennem en »theoretisk Deduktion«, eller ved at levere et praktisk Beviis for Paastandens Urigtighed, der er den Vei, som er fulgt af Dr. T., og hvorpaa det maa være mig tilladt at ledsage ham.

Det praktiske Beviis, som skal leveres for, at det kan siges, at jeg har »Uret», maa altsaa indeholde følgende Betingelser: En Patient, hvorom det er konstateret, at han har lidt af en »permanent« Skoliose, er bleven behandlet efter Selvretningsmethoden »uden ydre mechanisk eller anden Hjælp» og er bleven helbredet.

Beviset, som Dr. T. leverer, er følgende: I det medicinske Selskabs ovennævnte Møde fremstilles en Patient, en Mand paa 22 Aar, med en Skoliose, der har været under Kjølstads Behandling fra Pt.'s 18de indtil 20de Aar (1½ Aar) og formodenlig siden den Tid under Dr. T.'s, uagtet dette ikke er tydelig udtalt. Ved Fremstillingen findes: »Ryghvirvlernes og Lændehvirvlernes Krumning at være saa dyb, at Tangenterne til disse Buers dybeste Punkter efter et Skjøn ere omtrent to Tommer fra hinanden og Ribbens-

partiet paa venstre Side paa Grund af Axedreiningen betydeligt fremspringende over høire Ribbenspartis Indsynkning. Naar han holder sig og har sit Snørliv paa, har han ikke noget gebrækkeligt Udseende; skjøndt han har vundet betydeligt, saa er der dog endnu meget tilbage.»

»Under Patientens Bestræbelse for at rette sig sees nu de dybeste Punkter i Ryg- og Lændekrumningen at nærme sig i den Grad Perpendikulæren, at de næsten falde sammen, idet Ribbenenes Afvigelser paa det Nærmeste udjævnes paa begge Sider og Hovedet fjerner sig fra Bækkenet efter Maal 4¼ Tommer, og dette uden at løfte Overkroppen paa Bækkenet ved Hjælp af Armene, blot ved Stammens egen Udstrækningsevne.« Begribeligt falder Pt. sammen igjen, naar hans Bestræbelser for at rette sig ophøre.

Lad mig til dette Beviis endnu føie, hvad Dr. T. umiddelbart derefter anfører, »at mechanisk Hjælp altid har været anvendt i Kjølstads Behandling af Rygradskrumninger« saavelsom «forskjellige understøttende Haandgreb, som Orthopæden af og til anbringer under Retningsøvelserne.«

Det tør ikke nægtes, at jeg virkelig er bleven noget overrasket ved at see dette Beviis at være antaget »for fuldt gyldigt«, »da Enhver maatte troe sine egne Øine«; thi efter almindeligt vedtagne logiske Regler synes der dog at maatte mangle Adskilligt for at kunne stemple det for gyldigt, endsige da for »fuldtgyldigt«. Forudsætningen: en Patient med en permanent Skoliose, der er bleven behandlet efter Kjølstads Methode, er tilstede; men Eftersætningen, helbredet ved Pt.'s egen Muskelkraft uden mechanisk eller anden Hjælp, mangler, og hermed skulde jeg dog mene, at ikke alene Beviiskraften, men selve Beviisbegrebet maa falde til Jorden. Det Eneste, jeg derfor kan see, der indeholdes i det, der skal kaldes »et Beviis», er, at det aldeles

Intet beviser med Hensyn til den af mig gjorte Paastand, om hvis ordrette Anførsel Enhver kan overbevise sig, saavel hos Dr. T. selv, der har citeret fuldkommen rigtig, som i min citerede Afhandling i «Bibliothek for Læger«, hvorfra Citatet er taget, hvorfor jeg altsaa formener mig fuldt berettiget til at udtale, at det ikke er bevist, at jeg har «Uret», hvorimod jeg haaber at kunne bevise, at man har gjort mig »Uret«.

Der er ingensteds i min Afhandling udtalt, at Kjølstads Selvretningsmethode er »Hjernespind«, eller at en skoliotisk Patient ikke skulde kunne bringes til at rette sig ved egne Kræfter; men der er igjennem en theoretisk Deduktion forklaret den praktiske Kjendsgjerning, om hvis Rigtighed Enhver selv kan overbevise sig, og hvortil Dr. T. endnu leverer en yderligere Kommentar, at, naar man beder en Skoliotisk, hvis Deformitet er bleven permanent, om at rette sig det mest mulige, saa fremtræder Skoliosen stærkere. At heri skulde ligge nogen Fordømmelsesdom over Kjølstads Methode, maa jeg bestemt afvise som grebet ud af Luften og værende ligefrem i Modstrid med, hvad man vil see anført saavel i den citerede Afhandling som paa flere andre Steder, hvor jeg har udtalt mig om Skoliosen*).

Det forudsættes nemlig saavel her, i den Definition, der er given af den »permanente« Skoliose, som andensteds, hvor jeg har udtalt mig om disse Forhold, at Pat. ved sin «egen Muskelkraft alene«, »uden mechanisk eller anden Hjælp» er istand til i det hele første Stadium af Skoliosen at

*) »Om Rygradens Sidekrumning«, Kbhvn. 1852, Side 47.
»Om Principerne for Skoliosens Behandling«, i »Ugeskr. f. Læger« 2den Række XXVIII, Nr. 16, 17, April 1858, S. 236.
»Om Skoliosens Theori« i »Bibliothek for Læger« 3die Bd. 1ste Hefte, 1861, S. 91.

kunne rette sig saaledes, at Deformiteten derved fuldstændig hæves, og jeg tør formene, at heri maa ligge et »fuldtgyldigt« Beviis for, at Selvretning ikke alene er mulig, men med Fordeel maa kunne anvendes, og at det efter al Sandsynlighed er igjennem denne Erfaring, at Kjølstad er kommen til sin Methode, en Betragtningsmaade, der dog utvivlsomt er omtrent den modsatte af den, der tillægges mig, at have erklæret Selvretningsmethoden for «Hjernespind.«

Da herved mit Mellemværende med Dr. T. og Professor Voss kan siges at være afgjort, kunde jeg slutte her, naar Sagen ikke frembød adskillige andre Synspunkter, hvis Berørelse, at slutte fra den Modtagelse, den har fundet i det medicinske Selskab i Christiania, muligen ikke ville være ganske uvelkomne.

Det er i Orthopædien og navnlig i Skoliosernes Behandling gaaet mig som tidligere Maisonabe; jeg er bleven forundret over ikke at kunne opnaae de samme udmærkede Resultater som mine Forgængere eller Samtidige, uagtet jeg var mig bevidst at anvende de samme Midler, paa samme Maade, i samme Udstrækning og med samme Udholdenhed som de. Jeg antog i Begyndelsen, at Feilen maatte ligge hos mig, at der i den praktiske Anvendelse af de benyttede Midler maatte ligge et Noget, hvorpaa det egenlig kom an, og som var mig ubekjendt. For at komme ud over denne Tvivl foretog jeg til forskjellige Tider Reiser til Tydskland, Frankerig, England og Sverig (Stokholm) for med egne Øine at overbevise mig om, hvorledes Sagen der blev greben an og for at forsyne mig med alle de Vaaben, som kunde lette mig min Gjerning, at bekæmpe de gjenstridige Skolioser. Samtidig studerede jeg, saavel ude som hjemme, denne Sygdoms pathologiske Anatomi saavelsom

dens meget forsømte Pathogeni og udgav Tid efter anden Frugten af disse Arbeider. Efter i et Tidsrum af atten Aar at have arbeidet paa denne Maade og ved en i lige saa lang Tid fortsat, ikke ubetydelig privat Virksomhed i den antydede Retning at have samlet en ikke ganske ringe Sum af Erfaring er jeg kommen til en selvstændig Mening i de fleste Spørgsmaal, der angaae denne Deformitet. Resultatet af mine Undersøgelser og mine Erfaringer er blevet, at Skoliosen er en meget kombineret Deformitet, saavel hvad dens Aarsager, dens Dannelses Mechanisme, dens Form, dens Forløb som dens Betydning som Deformitet betræffer; at den lige saa umuligt kan slaaes saaledes i Hartkorn, at man kan opstille en enkelt Methode, en enkelt Behandlingsmaade til dens Helbredelse, som dette kan skee f. Ex. ved Vattersoten; at enhver forekommende Skoliose maa nøiagtig bestemmes med Hensyn til de antydede Momenter og behandles herefter. Hvad angaaer Behandlingens Resultat, da er jeg fra Troende bleven Tvivler, navnlig for den rachitiske og den saakaldte habituelle Skolioses Vedkommende, de uden Sammenligning hyppigst forekommende, naar de ere komne ud over det første Stadium og ere blevne permanente, og deler her fuldkommen Malgaignes Mening, at de ere uhelbredelige, ligegyldig, efter hvilken Methode de end behandles. Jeg er bleven Tvivler med Hensyn til Photographier og Gibsafstøbninger, der fremstille disse Deformiteter som helbredede, da jeg hver Gang, jeg har kunnet overbevise mig derom, har fundet, at de ikke stemmede overens med de i Virkeligheden stedfindende Forhold.

Man beklager sig i Christiania over intet orthopædisk Institut at have; i Kjøbenhavn har allerede i flere Aar intet saadant existeret; saavel Langgaards som Bocks have maattet nedlægges af Mangel paa Frekvens; det Samme er

skeet med den yngre Langgaards i Hamborg, og naar jeg undtager »the Royal orthopædic Hospital» i London (hvorom Mere senere) kjender jeg for Øieblikket egenlig intet orthopædisk Institut i Europa, hvorom det kan siges, at det blomstrer, saaat det synes, som om disse Instituters Tid er forbi.

Da jeg imidlertid af det medicinske Selskabs Forhandlinger seer, at der for Øieblikket i Christiania arbeides paa at faae et saadant Institut oprettet, hvis Formaal synes væsenligst at skulle indskrænke sig til Behandlingen af Rygradsdeformiteter, saa turde muligen et Par orienterende Bemærkninger af en Mand, der har gjort denne Sag til Gjenstand for sine Undersøgelser, finde et villigt Øre.

Spørger man nemlig om Grunden, hvorfor de orthopædiske Instituter, der tidligere førte en blomstrende Tilværelse, nu allevegne ere i Tilbagegang, da antager jeg neppe, at Svaret vil blive: fordi Skolioserne tilligemed de andre Deformiteter ere aftagne; tvertimod troer jeg, uden dog at kunne støtte mig paa bestemte Tal, at turde udsige og faae Fleertallet af Lægernes Stemmer for mig, at de snarere ere tiltagne og det endog ud over den Progression, som ligefrem følger af Folkemængdens Tiltagen. Der maa altsaa være en anden Aarsag til den fremhævede Kjendsgjerning, og jeg skal tillade mig nærmere at udvikle min Anskuelse herom.

Den Deformitet, som hyppigst kommer til Behandling paa et orthopædisk Institut, der kan siges ligefrem at bære det, som faa andre Læger end netop de, der have gjort Deformiteternes Studium til Specialitet, ønske at beskæftige sig med, er Skoliosen, paa hvis heldige Behandling Institutets Renomme og Frekvens beroer. Allerede Maisonabe gjorde opmærksom paa de Overdrivelser, som Delpech gjorde sig skyldig i med Hensyn til det Held, hvormed han angav

at behandle Skolioserne, en Udtalelse, der senere gjentoges af Günther for de tydske Orthopæders Vedkommende; dog var det først under den Guérin-Malgaigneske Strid, at det tydeligt og klart gik op for det større Lægepublikum, med hvilken Varsomhed man maa modtage Beretningen om de glimrende Resultater, der erholdes paa de orthopædiske Instituter, ja, at man endog med lige Varsomhed og ikke uden nøiagtig Selvprøvelse tør fæste ubetinget Lid til Komiteberetninger, udstedte af kundskabsrige, sandhedskjærlige og retsindige Mænd. Jeg troer med Bestemthed at turde paastaae, at den Kritik, som Malgaigne underkastede dette Spørgsmaal, er idetmindste en af de medvirkende Aarsager til, at Tilliden til Skoliosernes Behandling paa de orthopædiske Instituter er bleven rokket. Jeg skal endnu kun ved denne Leilighed erindre om, at den betydelige Priis, som Malgaigne udsatte for en helbredet Skoliose, ikke er vunden af nogen Orthopæd, hvortil altsaaa Adgangen endnu staaer aaben.

Ligesaa let, som jeg i de fleste Tilfælde antager det at være at forebygge eller at helbrede en af de almindeligst forekommende Skolioser, den habituelle, i dens første Stadium, førend de betydeligere pathologiske Forandringer i Been-, Brusk- og Baandvævene have fundet Sted, ligesaa vanskeligt, for ikke at sige ligefrem umuligt anseer jeg det for at være at helbrede den videre fremskredne, konsoliderede Skoliose. Skoliosen i sit første Stadium kommer imidlertid destoværre sjelden til Behandling i et orthopædisk Institut; der er i Reglen hengaaet Maaneder og Aar med at see paa, om ikke Skævheden skulde «forvoxe», eller høit regnet blevet anvendt Smørelser, et Korset, en Bandage eller noget Lignende, som ikke har havt den mindste Indflydelse paa at hæmme Deformiteten i sin Udvikling. Naar

denne da ikke kan skjules længer, naar Haabet om at see den »forvoxe» med Aarene er bristet, da er Tiden kommen til at søge Hjælp paa et orthopædisk Institut. Om man maaske ogsaa vil være enig med mig i, at en udviklet Skoliose ikke kan helbredes, d. v. s. føres saa fuldstændig tilbage til Normen, at ethvert Spor af Deformiteten er hævet, saa vil der dog kunne indvendes, at Forbedring eller idetmindste Stilstand i dens Udvikling maa kunne opnaaes, og dette skal jeg være langt fra at benægte. Imidlertid maa det være mig tilladt at gaae lidt nærmere ind paa det rent praktiske Gebet i dette Spørgsmaal. Naar man endelig er kommen saa vidt, at man har besluttet sig til at bringe det i mange Henseender betydelige Offer at indlægge sit Barn paa et orthopædisk Institut, saa vil man dog opnaae Noget dermed, man vil have et Resultat. De færreste Forældre ville imidlertid ansee det for et Resultat, der er det store Offer værd, at faae deres Barn ligesaa skævt ud, som det er bragt ind, eller høit regnet modtage det i en lidet forbedret Tilstand, og jeg vil spørge enhver erfaren Orthopæd, om han er istand til blot med nogenlunde Sikkerhed at kunne bestemme, om en given, nogenlunde udviklet Skoliose, rachitisk eller habituel, f. Ex. i Løbet af et Aars Behandling vil kunne være bedret i nogen betydeligere Grad, og om der er nogen rimelig Udsigt til, om ogsaa nogen Bedring virkelig er tilveiebragt, at denne da vil holde sig, naar Pat. forlader Institutet og noget nær maa overlades til sig selv. Denne store Usikkerhed med Hensyn til Resultaterne, dette Misforhold mellem det opnaaede Resultat og det bragte Offer er den Hovedindvending, man maa gjøre mod alle orthopædiske Institutter, der ere byggede væsenligt eller udelukkende paa Skoliosernes Behandling, der altsaa træffer de allerfleste ældre og ligeledes maa ramme det i Christiania paatænkte. Kunde man endda

være saa heldig at kunne indrette sig i Norge som i Tydskland, hvor en tydsk, berømt Orthopæd, der kun benyttede svensk »Heilgymnastik« mod Skolioserne og banlyste enhver mechanisk Behandling og naturligviis havde lutter udmærkede Resultater, paa min Indvending, at det dog neppe lod sig tænke, at en Times daglig Gymnastik skulde kunne helbrede en virkelig konsolideret Skoliose, svaredé mig: »Nein, so ist die Sache nicht zu verstehen, hier behandeln wir nur Skoliosen im ersten Stadium«!

At ogsaa andre Deformiteter end Skolioserne forekomme paa de orthopædiske Instituter, er jo bekjendt nok; men hermed stiller Sagen sig nu en Deel anderledes end tidligere. Efterat Tenotomi, Brisement forcé og Chloroformnarkose ere blevne indførte i de fleste af disse Deformiteters Behandling, og den mechaniske Del af samme derved er bleven betydelig reduceret, behandles disse Deformiteter af mange Læger dels i deres private Praxis, dels i de chirurgiske Servicer paa vore Hospitaler, saaat kun et meget ringe Antal, og især under vore hjemlige, indskrænkede Forhold, kan tænkes at søge et orthopædisk Institut, maaske med Undtagelse af det Tilfælde, at Institutets Forstander har erhvervet sig et meget stort Renomme i denne Retning.

Jeg omtalte ovenfor, at the Royal orthopædic Hospital i London gjorde en Undtagelse fra den almindelige Regel for de orthopædiske Instituters prekære Existens, og jeg troer at turde udsige, at dette maa tilskrives mere Institutets Indretning end den overveiende større Folkemængde, der giver Bidrag til dets Virksomhed, der er saa betydelig, at den ene af dets to overordnede Læger, Dr. Tamplin, allerede for ti Aar siden har kunnet give en Statistik af 10000 (ti Tusinde) behandlede Deformiteter. Dette Institut underholdes som de fleste af Londons vel-

gjørende Anstalter »by voluntary contributions«, er, som Hospital betragtet, meget lille, da det kun har faa Sygestuer og et meget indskrænket Patientantal. Dets uhyre Virksomhed bestaaer i en Slags Polyklinik, indskrænket til Behandlingen af Deformiteter, af hvilke man imidlertid paa Sygestuerne forgjæves vil søge Skolioser, som det ikke kan falde den praktiske Englænder ind at ville behandle aareviis paa et Hospital. Forældre komme her med deres deforme Børn, som blive undersøgte, opererede, forsynede med Bandager, Maskiner o. s. v., for enten strax igjen at forlade Institutet og da om kortere eller længere Tid at indfinde sig igjen eller for at blive videre behandlede i Hjemmet eller i enkelte betydeligere Tilfælde at indlægges paa Sygestuerne og behandles der.

Denne hele Indretning af et orthopædisk Institut forekommer mig saa hensigtsmæssig og praktisk for en større By, at man kun kan ønske den efterlignet; den indeholder alle de Betingelser, der muliggjør det med de mindst mulige Midler og pekuniære Opoffrelser at udrette det mest mulige; den opmuntrer ved den lette og billige Adgang til at søge Hjælpen saa tidlig, som det er ønskeligt, og giver saavel den vedkommende Læge, der har valgt Orthopædien som specielt Fag, rig Leilighed til Uddannelse, som yngre Læger Leilighed til at gjøre sig bekjendte med en Green af den praktiske og operative Chirurgi, der sjelden bliver dem tilbudt paa vore Hospitaler, et Savn, som de meget ofte maae føle i deres senere praktiske Virksomhed, især som Læger i Provindserne.

Omendskjøndt disse Par Bemærkninger strengt taget ikke vedkomme den Sag, hvorfor jeg har grebet Pennen, har jeg dog saa meget mindre taget i Betænkning at fremsætte dem her, som derved fremhæves en Side af Sagen, der ikke er bleven berørt i Diskussionen og dog turde an-

tages at ville kaste noget Lys over Spørgsmaalet og have en almindeligere Interesse.

Om Luus og Lusesyge.

Af Dr. Gaulke i Insterburg (Caspers Vjschr. f. ger. u. öff. Med. XXIII, 2, 1863).

Lusesyge, Phthiriasis (af φθειρ, Luus, og φθειριαω, jeg er fuld af Luus), forekommer rimeligviis slet ikke i de vestligere Egne af Europa, men er ikke ualmindelig i Rusland og Polen, hvorfra den ofte slæbes ind i Preussens østlige Provindser. Her har Forf. jævnlig havt Leilighed til at iagttage den.

Af de tre bekjendte Arter af Luus: Fladluus (Pediculus pubis), Hovedluus (P. capitis) og Kropluus (P. vestimenti), er det kun den sidste, der giver Anledning til nogen egenlig Sygdom. Som andet Utøi forekommer den især hos ureenlige, fattige, forsultne, omvankende Mennesker, og man kan gjøre sig en Forestilling om, i hvilken Grad idetmindste den første af disse Betingelser er tilstede i Rusland og Polen, naar man erfarer, at Forbruget af Sæbe i England beløber sig til omtrent 10 ℔ aarlig for hvert Menneske, i hine Lande derimod til omtrent $^1/_{20}$ ℔. Dyrene synes ikke at kunne trives godt uden frisk Luft, hvorfor man seer, at der især paa Steder, hvor der er Huller i Klæderne (Skjorten), findes Masser af dem. I Overensstemmelse hermed har den simple Russer for Skik at koge sin nye Hampelærreds Skjorte i Birketjære («Daggert»), hvorpaa han bærer den i $^1/_4$ til $^1/_2$ Aar og trækker den slet ikke af, før den falder fra Kroppen i Pjalter. Under en saadan Skjorte forhindrer ikke blot Lugten, men ogsaa Manglen paa atmosphærisk Luft Dyrenes Udvikling.

Følgende Sygehistorie anføres for at give et Begreb om de Tilfælde, som saadanne Snyltedyr kunne foranledige:

Tømmermester B. fra S. var i sin Ungdom en kraftig, velhavende Mand, der forstod at nyde Livet og altid havde været rask. Da hans Pengesager kom i Uorden, hørte han op at arbeide og begyndte et omvankende Liv; han gik da stundom over den russiske Grændse, arbeidede hist og her, men vendte tilbage til Hjemmet som pjaltet Tigger. Hver Gang var han da fuld af Utøi (Luus), blev derfor ikke modtagen af Kommunen, men sendt til Hospitalet, hvor han 4 Gange er bleven behandlet og helbredet. — Han var, naar han indlagdes, øiensynlig anæmisk; havde et blegt, kachektisk Udseende, gulladen Ansigtsfarve, tynd, pergamentagtig gjennemskinnende Overhud. Huden var kølig for Følelsen og viste i den varme Stue altid 6 til 8° R. mindre Varme end Mundhulen; Lemmerne gave + 18°, Bryst og Underliv + 22° R. Madlysten fortræffelig. — Paa Overhuden af hele Legemet, især paa Indsiden af Lemmerne, paa Bryst og Underliv, fandtes der maaske 100 dels aabne, dels med tynd Hud bedækkede, livid røde, noget ophøiede Steder, af Størrelse fra en Ært til en Hasselnød, lignende smaa Abscesser. I de aabne Huulheder, som naaede ned i Bindevævet, sad der Tusinder af Luus. De uaabnede Abscesser vare kornet tørre at føle paa ligesom et Atherom eller som Indholdet af en Portemonnaie med Hagl eller smaa Sølvpenge. Saasnart disse Abscesser bleve aabnede med Lancet eller Sax, saae man ligeledes en frygtelig stor Mængde levende Luus, men ikke en Draabe Pus. Huden over disse Abscesser var rigtignok saa tynd som Postpapiir, men ganske uskadt; med Lupen saae man kun store, udvidede Hudporer. Den Absces, der var lukket idag, var imorgen aabnet og udbredte sit Indhold ud over den vide Verden.

Da vel Ingen nutildags vil antage en Generatio æquivoca, hælder Forf. til den Mening, at Lusene gjennemstikke Huden med den Braad, hvormed deres Hale er forsynet, og saaledes bringe Æggene ind under Overhuden; thi et Stykke Overhud, der var skaaret ud af en af Abscesserne, viste sig under Lupen forsynet med en Mængde smaa Aabninger af Knappenaalsstiks Størrelse. Mindre sandsynligt synes det at være, at Gnidderet i Klæderne gjennem de aabne Hudporer skulde trænge ind i det løse Bindevæv og formere sig der, eller at Ungerne skulde kunne bane sig Gange ind under Huden ligesom Fnatmidder.

Hvad Behandlingen angaaer, skal det først bemærkes, at den omtalte Syge paa et tidligere Tidspunkt, da han endnu havde nogen Æresfølelse og om Efteraaret ikke vilde komme hjem til sin Kone fuld af Utøi, selv havde opfundet en Kuurmethode: han gik ind i en nærliggende Skov, opsøgte en Myretue, klædte sig i Adams Dragt og nedgrov alle sine Klæder i Myretuen. Han fortalte, at de flittige Myrer i 3 Timer trolig havde fuldbyrdet Renselsesarbeidet ved at fortære Lusene, for hvilke han nu for en Tid var helt fri. Om Vinteren er dette Middel ubrugeligt, da den Slags Folk ikke pleie at eie et dobbelt Sæt Klæder. — Lægen er vel først henvist til varmt Bad med Lud og grøn Sæbe og Børsten ved Siden af en nærende Kost. Men her viste baade disse Midler og flere andre (Pulv. sem. Sabadillæ et Petroselini āā eller Hydrarg. oxyd. rubr. til Indstrøning, Ung. ciner. til Indgnidning o. fl.) sig utilstrækkelige, og først Benzin til udvortes og Levertran til indvortes Brug frembragte radikal Helbredelse. Benzinen anseer Forf. efter en meget lang Erfaring som det kraftigste »Pediculofugum«*) og Middel mod Utøi overhovedet; af andre Midler, der ofte have gjort ham Nytte, nævnes: Persisk Insektpulver (lige Dele Sabadillefrøe og dalmatisk Chamomillepulver), Veratrinsalve, Anisolie, Terbenthin o. a. ætheriske Olier, Kampher, Arsenikopløsning, Kreosot, Tjæresalver, Afkog af Tobak og Kolokvinter.

Det maa dog vel erindres, at Lusene ere meget seiglivede og ikke saa let blive virkelig dræbte, men ofte leve op igjen efter nogen Tids Forløb. Forf. har gjort en Række Forsøg i denne Retning med Chloroform, stærk Chininopløsning, Kampherspiritus, rødt Præcipitat med eller uden Tilsætning af Olie, Eddike, stærk Sublimatopløsning, Benzin,

*) I stærk fortyndet Tilstand kan det ogsaa bruges til at befrie Potteplanter for Bladlus.

graa Kviksølvsalve. Efter at være behandlede med et af disse Midler syntes Dyrene døde, men levede op igjen, naar undtages Forsøgene med Kampherspiritus, med rødt Præcipitat med Tilsætning af Olie, med Sublimatopløsning og med graa Salve. Denne sidste bevirkede, at Lemmerne, Følehornene og Halebraadden opløstes i Løbet af en halv Time, medens Kroppen holdt sig. Noget Lignende skeer ved en Varmegrad af 40° R., hvorfor man jo ogsaa bruger Bagerovnen til at rense Klæderne.

Med Hensyn til Fladlusene maa det særlig bemærkes, at de ofte ved Behandling med graa Salve ikke dræbes, men flygte til Haarene paa Brystet, i Skægget eller endog Øienbrynene, hvorfra de da senere kunne udbrede sig videre. Man bør da indgnide nogle Stykker Seglgarn med graa Salve og binde eet Stykke om Livet og eet om hvert af Laarene. Intet af Dyrene kommer ud over denne Kjæde, og de blive saaledes grundig tilintetgjorte.

Pladsen tillader ikke at gjengive det andet af Forf. meddeelte Tilfælde eller hans Bemærkninger angaaende de Foranstaltninger, hvortil Lusesygen kunde opfordre Sundhedspolitiet; de sidste have hos os neppe heller nogen praktisk Betydning.

Dødsfald. Leo Urbino Brion, Overlæge ved Brandkorpset i Kjøbenhavn, er efter flere Aars tiltagende Sygelighed død d. 14de Mai d. A., 49 Aar gammel. Hans varme Iver for Sandhed og Ret, hans klare Tænkning og skarpe kritiske Sands i Forbindelse med hans fortrinlige Dygtighed som Stilist bevirkede, at han baade som Redaktør af dette Ugeskrift (1844—48) og som Forfatter af et stort Antal unavngivne Artikler i Dagbladene udøvede en ikke ringe Indflydelse paa den offenlige Mening angaaende mange af Lægeforholdene hertillands. De samme Egenskaber fremlyste af hans kritiske Afhandling: »Ophthalmologerne og de specifike Ophthalmier«, der er det eneste større Arbeide, han har udgivet, og som i sin Tid vakte stor Opmærksomhed. — Desværre havde Brions Helbred allerede i mange Aar før hans Død staaet paa saa svage Fødder, at han ikke havde kunnet attraae nogen større offenlig Virksomhed; i den private Kreds, hvori han færdedes, saalænge de legemlige Kræfter blot nogenlunde vilde staae ham bi, var han i høi Grad afholdt og paaskjønnet, og hans Død vil efterlade et dybt Savn baade i de Familier, hvis Læge han var, og blandt dem, der havde Leilighed til at kjende hans Trofasthed som Ægtefælle, Slægtning og Ven.

I Ugen fra Tirsd. d. 5te Mai til Tirsd. d. 12te Mai 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 374 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	33	32	29	25	5	124
Gastrisk Feber	10	12	3	2	»	27
Typhoid Feber	1	»	»	»	»	1
Cholerine	1	12	1	1	»	15
Koldfeber	7	17	5	2	»	31
Rosen	5	13	1	»	»	19
Rheumatisk Feber	7	4	1	»	»	12
Kighoste	»	»	3	5	2	10
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	»	10	9	3	22
Skarlagensfeber	»	1	8	1	»	10
Brystbetændelse	12	3	3	1	1	20
Underlivsbetændelse	»	1	1	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	»	2	»	2
Zona	2	1	1	»	»	4
Faaresyge	»	»	»	2	1	3
Strubehoste	»	»	2	1	»	3
Diphteritisk Halsbet.	1	1	3	»	»	5
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	3	»	»	»	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	82	97	71	51	12	313

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	26	7	7	5	4	3	4	13	3	3
Gamle By	54	9	6	16	11	6	2	3	1	10
Nyboder	8	1	»	2	1	»	2	5	1	1
Christianshavn	16	4	»	3	1	2	»	»	1	3
Udenbyes	20	6	2	5	2	1	2	1	4	3
	124	27	15	31	19	12	10	22	10	20

Desuden Gonorrhoe 27, haard Chanker 18, blød Chanker 11 og Barselfeber 5 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 30. Mai. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 26.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Uddrag af «Philiatriens» Forhandlinger. Medikamentløs Behandling af Fissura ani. Bekjendtgjørelser. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for April 1863. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger

i Vintersemestret 1862—63.

Formand Dr. Hempel.

Møde d. 7de Oktober.

Dr. Hempel meddeelte en Oversigt over Hovedstadens Sygdomskonstitution i 1861, hvoraf det fremgik, at denne især har faaet sit Præg ved en i Begyndelsen af Aaret usædvanlig Udbredning af de katarrhalske Sygdomme og Brystbetændelserne, ved en ualmindelig Hyppighed af Koldfeberen og en mindre hyppig Forekomst af de gastriske og typhoide Febre, medens Exanthematerne vel have været udbredte, men, modsat tidligere, synes at have byttet Rolle, saaledes at Skarlagensfebren nu ei er saa farlig som før, Mæslingerne derimod ofte ere optraadte med ondartede Tilfælde. — Dødeligheden i det Hele var størst i April (515), mindst i August (285), Middeldødeligheden for Aaret c. 350 om Maaneden.

Under Diskussionen fremhævedes det, at Exanthematerne nu ere stationære Sygdomme i Byen, og at de sandsynligviis have været det altid, men kun af Mangel paa oplysende Anmeldelser ere blevne antagne for til sine Tider forsvundne.

Generalforsamling d. 21de Oktober.

Formanden aflagde Beretning om Selskabets Virksomhed, foranstaltede Valg paa Embedsmænd og bragte til foreløbig Behandling et Forslag angaaende en udvidet Virksomhed af Selskabet.

Dr. Hempel fremlagde Præparatet af en aarsgammel Luxatio humeri, hvor Leddehovedet saaes, dækket af M. subscapularis, at staae under Proc. coracoideus, hvor en Leddeflade var dannet med tilhørende Kapsel. I den gamle Leddehule var Brusken borte; M. infraspinatus var strammet hen over Leddehulens nedre Deel, supraspinatus over den øvre, ligesom Cap. long. bicipitis laae spændt hen derover. Vanskeligheden ved Repositionen ved lige Udstrækning af Armen fremgaaer tydeligt heraf, idet denne Udstrækning kun kan forøge Musklernes Stramning, medens Armens Opløftning maa slappe dem.

Dr. Brünniche foredrog Pathogenesen af det runde Mavesaar og den hæmorrhagiske Erosion, saaledes som den for Tiden fremstilles af Virchow:

Blandt de Saardannelser, som Mavens Vægge ere udsatte for, er der navnlig tvende Arter, hvis pathogenetiske Forhold man hidtil har savnet en fast Anskuelse om, nemlig det runde (spontane) Mavesaar og den hæmorrhagiske Erosion. En Række Hypotheser ere i denne Hensigt blevne opstillede, udenat dog nogen af dem egenlig kan glæde sig ved at have fundet almindelig Tiltro, medens man derimod temmelig almindelig har indrømmet, at hverken den

kliniske Erfaring eller den path.-anatomiske Undersøgelse endnu har formaaet tilfredsstillende at forklare disse Forhold.

Det har for Tiden mindre Interesse at rekapitulere saadanne alt forladte Hypotheser: vi skulle for det egenlige Mavesaars Vedkommende kun minde om, hvorledes man snart har tilskrevet det en iøvrigt uforklarlig Opsugning af Mavens Hinder, snart en særegen degenerativ Proces, nærmest analog med den kræftagtige, snart en Indvirkning af Ingesta eller af den sure Mavesaft, i hvilken Anledning man har tænkt sig en sygelig Innervation gjennem Vagus medvirkende paa en Maade, der vistnok ikke stemmer med de gjældende Anskuelser om denne Nerves Funktion. Mere Oplysning var vistnok at vente ved de path. Anatomers Undersøgelser, og var det da navnlig Cruveilhier, som gjorde opmærksom paa, at Maven paa samme Maade som den øvrige Deel af Tarmkanalen kan blive Sædet for en fra Follikelapparatet udgaaende Saardannelse, med hvilken han søgte at bringe Mavesaaret i Analogi. Ikke at tale imidlertid om, at dettes ydre Attributer, Form og Sæde, paa ingen Maade have Noget tilfælles med Follikelsaaret, der stedse er lille, rundt, kun forsynet med en mindre Aabning ind til den underliggende follikulære Hule, var det dog desuden tydeligt, at man herved aldeles ikke fik nogen Forklaring for en eneste af Mavesaarets saa eiendommelige anatomiske Særegenheder, og Rokitansky kunde derfor heller ikke tiltræde denne Anskuelse, hvorimod han synes nærmest at have tænkt sig Mavesaaret som analogt med den hæmorrhagiske Erosion, denne altsaa som hint in minimo. Herimod er imidlertid med Rette gjort gjældende, dels at deres ydre Charakterer i og for sig ere altfor forskjellige (Antal, Form, Udbredning, Sæde), dels at denne Identitet ikke kunde be-

vises og ialfald ei støttedes ved Erfaringen om deres samtidige Forekomst, dels endelig at der ialfald ved en saadan Antagelse i Grunden Intet er vundet, da man om Erosionens Oprindelse i Grunden var ligesaa lidet oplyst. Det tør endelig ikke lades ude af Betragtningen, at den kliniske Erfaring paa ingen Maade støtter en saadan Identitet af de to Slags Mavesaar, idet det paa Grund af de Omstændigheder, hvorunder de iagttages, maa antages, at Erosionen nærmest slutter sig til en lokal, i Maven selv foregaaet Proces (heftige Kontraktioner, Brækning), medens Mavesaaret saa ofte forekommer uden lokale Tilfælde, men hovedsagelig med Symptomer paa en almindelig Liden, navnlig i Blod- og Aaresystemet.

Omtrent paa saadant Standpunkt befandt Sagen sig, da Virchow henvendte sin Opmærksomhed derpaa, og her, som paa saa mange andre Punkter i Pathologien, har kastet et Lys, der lader ane, at Løsningen er rykket noget nærmere, ialfald ind i det rette Spor. Det forekommer mig, at den Forklaring af disse Tilstandes Pathogenese, som jeg skal forsøge at skizzere efter hans mundlige Meddelelse (1862), saa nogenlunde har Sandsynligheden for sig, giver Oplysning om de væsenligere Eiendommeligheder ved disse Tilstande og ikke giver nogen vægtigere Indvending Rum, saaat den ialfald fortjener Omtale og Drøftelse.

Hvad først Erosionen angaaer, da er det jo bekjendt, at den i Reglen findes som smaa, aflangrunde, ligesom udbidte Substanstab paa Sliimhindens Overflade, men at den aldrig naaer helt gjennem denne Membran. De findes endvidere i stor Mængde, ligefra Cardia og Fundus henimod Pylorusdelen, og stedse anordnede saaledes, at de sidde i Rækker, i krummede Linier, langs henad Spidsen af de naturlige Længdefolder af Sliimhinden. Undersøger man nøiere

disse Erosioner, finder man, at de ere fremkomne ved en Henfalden af Sliimhindens mest overfladiske Lag, og at de i Reglen bære Spor af en fiin Blodudtrædning i Vævet, en Omstændighed, hvoraf de have hentet deres Navn, som ogsaa er tilstrækkelig betegnende, eftersom de, navnlig saalænge de ere nye og friske, stedse indeholde disse Blodspor, hvilke derimod længere hen, naar Vævet er mere henfaldet, kunne være forsvundne i Maveindholdet. Den anatomiske Undersøgelse viser nu den Særegenhed med Hensyn til Mavesliimhindens Karforsyning, at Arterierne fortrinsviis ligge i dens dybere Lag, medens de fra Kapillærnettet udspringende Venerødder i stor Mængde stige ud mod Sliimhindens Overflade og herfra først bøie sig tilbage for at samle sig til de større Vener, saaledes at det mest overfladiske Karnet i Sliimhinden altsaa fortrinsviis sammensættes af fine Vener, der ligesom ere i en stadig Ombøining imod Dybden. Tages nu i Betragtning, at Erosionerne saa særdeles hyppigt findes, hvor det er notorisk, at Maven kort før Døden har været underkastet heftige Sammentrækninger, navnlig ved Hyperemesis, saa kan det, med hiin Karanordning for Øie, ei synes vanskeligt at forklare deres Fremkomst. Under meget kraftige og vedholdende Sammentrækninger af Mavens Tværmuskulatur maa jo nemlig Sliimhinden folde sig og et Tryk blive udøvet paa disse Folder, saaledes navnlig, at Veneblodet hindres i sit Afløb, presses stærkt ud mod Foldernes Spidser, og naar Trykket naaer et vist Maximum, maae Karrenes, her de overfladiske Veners, Vægge give efter og en fiin Blodudtrædning med Infiltration paa Stedet finde Sted. Ved en saadan punktformig Blodinfiltration kan det nu blive staaende; Erfaringen lærer, at man ofte finder saadanne uden Substanstab, dels alene, dels blandede med Erosioner; men endnu oftere vil den føre til en Henfalden af det paagjældende

Punkt af Sliimhindens overfladiske Lag, fedtagtig Henfalden af Bindevævselementerne, Afstødning af Epitheliet og saaledes Dannelse af den charakteristiske Erosion. Det i Vævet indsprængte Blod vil herved finde Leilighed til at bortstødes, den hele Proces medfører i sig selv ikke nogen Grund til videre Degeneration; fra Sliimhindens Bindevæv udgaaer hurtigt Regenerationen, og der danner sig fine, bløde, ganske superficielle Sliimhindear, uden Straaler eller Haardheder, saaledes som naar det submukøse Væv havde været angrebet, og selv disse Ar tabe sig snart.

Det vil ikke undgaae Opmærksomheden, at denne Forklaring af den pathologiske Fremgang stemmer godt baade med den anatomiske og kliniske Erfaring. Herved begribes let, at Erosionen har sit konstante Sæde paa Spidsen af Sliimhindefolderne, at de ere ordnede efter disses Forløb, at de altid findes i stort Antal og sidde ganske overfladisk, medens det paa den anden Side passer godt til den Erfaring, at de saa ofte findes i Liig, hvor det øvrige Fund tyder hen paa et Misforhold mellem Blodtrykket og Karvæggene, saaledes under stærke venøse Blodfyldninger af Mavesliimhinden, f. Ex. under den chroniske Mavekatarrh eller under Levercirrhosen, eller hvor en til Blodudtrædning disponerende Sygdom har været tilstede (Typhus, Exanthemater, Kopper), især naar der da tillige i levende Live har været en anstrengt Virksomhed af Mavens Muskler tilstede. — Den hæmorrhagiske Erosion vil altsaa efter det Anførte i sit Væsen være at betragte som en Følge af en Ekchymose, af en apoplektisk Udgydning, frembragt ved et Misforhold mellem Blodtryk og Karvæg, som den deraf betingede Henfalden af Sliimhindens mest overfladiske Lag.

Ganske forskjelligt derfra opfatter Virchow det simple

Mavesaars Genese; det var tydeligt, at en speciel Aarsag maatte findes til dette saa særligt udprægede Saar med sin eiendommelige Form, Udbredningsmaade, Sæde o. s. v. Han erkjendte da ved en omhyggelig Undersøgelse af de angrebne Væv, at Processen, saaledes som den findes ved det udviklede Saar, er en nekrotisk Henfalden, svarende til lignende Processer af samme Natur paa forskjellige andre Steder i Legemet, der af en eller anden Grund ere unddragne den arterielle Blodtilførsel. En saadan Aarsag maatte altsaa ved Mavesaaret virke meget begrændset, og da V. netop havde beskæftiget sig saa meget med Karsystemets Anomalier, kan det vel ei undre, at han tidligt fattede den Tanke i en Abnormitet i Mavens arterielle System at søge Aarsagen til Mavesaaret, en Tanke som han ogsaa alt tidligt har udtalt. Omtrent paa følgende Maade opfatter han Sagen: Det er en sikker Erfaring, at anæmiske Subjekter, hos hvem jo ogsaa Mavesaaret oftest findes, ofte lide af Anomalier i det arterielle System, dels saadanne, som maae opfattes som kongenitale Ufuldkommenheder i dettes Udvikling, dels erhvervede under Indflydelsen af den mangelfulde Blodtilstand; Karvæggene ere tynde, Lysningen ofte formindsket og a. lign. Dette kan tænkes som en af Aarsagerne til, at Mavens Arterier hos disse Subjekter blive mindre skikkede til Funktion, at Blodkoagler danne sig deri eller maaske rettere i deres Stammer, og at saadanne Fibrinmasser nu under begunstigende Omstændigheder kunne føres videre ud i disse Arteriers Forgreninger i Mavens Vægge, tilstoppe dem og afskære den arterielle Tilførsel og Ernæringen i den tilsvarende Ernæringsregion i Vævet. Det er en Selvfølge, at hvilkesomhelst andre Omstændigheder foruden den nævnte, der maatte betinge en lignende Obstruktion af disse Arterier, tilfældige Propdannelser, anden-

stedsfra tilførte Emboli o. s. v., maae have en analog Virkning. Processen bliver altsaa ved Mavesaaret analog med den bekjendte emboliske (saakaldte hæmorrhagiske) Infarkt i de parenchymatøse Organer og med den emboliske Nekrose af Extremiteterne. Saavidt vides, er det endnu ikke lykkedes bestemt at anføre nogen Grund, hvorfor disse Obstruktioner just stedse træffe Mavens Arterier og det endog indenfor en temmelig konstant Begrændsning; sandsynligviis er Grunden hertil rent anatomiske Forhold, i Analogi med den Forkjærlighed, som vi vide, at Emboli paa andre Steder af Legemet have for visse Arteriebaner fremfor andre nærliggende. Imidlertid gjør V. opmærksom paa, at Saaret i Reglen netop har sin Plads svarende til Arteriernes — navnlig Coron. dext. — Indtræden i Mavens Vægge, at det enkelte Saars Forekomst vel er det hyppigste, men at det ogsaa meget hyppige dobbelte netop ved sit symmetriske Leie ganske svarer til de tiltrædende Arteriers symmetriske Indtrædning. Det er endvidere klart, at denne Forklaringsmaade ikke udelukkes af de sjeldnere forekommende Tilfælde, hvor Saaret har en afvigende Plads, idet det da er andre Arterier, der ere blevne afficerede. En mægtig Støtte for sin Antagelse fandt V. især i Betragtningen af Saarets Form og bekjendte charakteristiske Udbredningsmaade. Med Rette gjør han nemlig opmærksom paa, at den af Rokitansky givne Beskrivelse ikke er fuldkommen naturtro, idet Saaret i Reglen ikke er ganske rundt, men gjerne lidt skævt af Form, ligesom trukket lidt ud i den ene Rand, og denne Rand svarer næsten altid til den Side deraf, som vender henimod den lille Kurvatur. Dette kommer deraf, at Saaret eller den nekrotiske Henfalden i sin videre Udbredning forstørrer sig henimod den paagjældende Arteriestamme, imod dennes Løb, som netop udgaaer fra Kurvaturen, og heri

finde vi ogsaa en smuk Forklaring for den almindelige Iagttagelse, at, naar der er tvende symmetriske Saar, eet paa hver sin Side af den lille Kurvatur, saa tendere de imod hinanden og flyde ofte sammen, saaledes at de vise en Biskuit-Figur: det er, fordi de tvende angrebne og symmetriske Arteriegrene paa dette Sted samle sig til een Stamme. Den terrasseformige Angriben af Mavens Hinder følger ligefrem deraf, at Sliimhinden som det mest peripheriske Udbredningssted for Arterien maa henfalde i størst Udstrækning, Submukosa mindre, og saaledes videre, eftersom Arteriens Forgrening i Dybden af Vævet bliver mindre rigelig. — Man skulde synes at finde en Indvending imod den hele Theori i den Omstændighed, at Mavesaaret undertiden giver Anledning til Blødning, idet en saadan ikke skulde synes mulig fra et degenereret Parti, hvor Arteriebanen er tilstoppet. Imidlertid maa det erindres, dels at det ikke er vist, at disse Blødninger altid ere arterielle, dels at de i Forhold til Affektionens Hyppighed forekomme temmelig sjeldent; endelig sees det ved nærmere Betragtning let, at der Intet er til Hinder for, at en arteriel Blødning kan opstaae, naar Destruktionen omsider har arbeidet sig i Dybden til et Sted, hvor den paagjældende Arterie ei mere er tilstoppet, eller en anden antræffes.

Det havde imidlertid hidtil været forbundet med særegne Vanskeligheder ved den anatomiske Undersøgelse direkte at paavise det her skizzerede Forhold. Imidlertid forekom der sidste Vinter et Tilfælde paa hans pathologiske Demonstrationer, som ganske særligt synes egnet til at støtte hans Mening, og som jeg derfor skal meddele her i korte Træk:

En ung Mand af kraftig Legemsbygning havde 14 Dage før sin Død paadraget sig en betydelig Kontusion, som det heed, ved at falde ud af Sengen(!). Han blev indlagt paa

Gehrd. Jüngkens Service, hvor der observeredes en smertefuld, diffus Hævelse i det høire Skulderparti og paa Halsen, derimod ingen udtalte Symptomer fra Underlivets Side. Døden syntes hidført under pyæmiske Tilfælde. Ved Obduktionen fandtes i en Række af overordenlig betydelige Læsioner, tildels analoge i deres Natur: der var Ruptur af forskjellige af Skulderbladets og Halsens Muskler paa høire Side, med begyndende purulent Henfalden af deres Substans; herfra var udgaaet en Thrombose i Vena axillaris, hvilken strakte sig peripherisk helt ud i brachialis og radialis, centralt ind i anonyma og cava super., hvorfra Stykker af Thromben vare førte ind i de finere Pulmonalarteriegrene og havde fremkaldt lobulære Infarkter i Lungen. Interessantest var dog Fundet i Underlivet: Stammen af Art. coeliaca var rumperet, og paa Rupturstedet havde der dannet sig en stor Thrombus; fra denne havde Stykker løvrevet sig og vare førte dels ind i Art. linealis, dels i Mavens høire Krandsarterier, hvor de kunde paavises. Paa de Steder af Mavens Indside, som svarede til de sidstes Udbredning, og som befandtes netop at være de tvende for Mavesaaret charakteristiske Steder, symmetrisk ligeoverfor hinanden ved den lille Kurvatur, fandtes tvende nekrotiske Saar, endnu saa friske, at den henfaldne Masse ei var løsnet og afstødt og den regelmæssig cirkulære Form endnu ei ganske dannet. De Emboli, som vare førte bort gjennem Art. lienalis, havde frembragt ganske friske, bløde, kileformige Infarkter i de tilsvarende Dele af Milten, hvis Kapsel desuden paa et andet Sted paa Grund af Traumet fandtes bristet.

Det synes utvivlsomt, at dette ualmindelige Tilfælde afgiver et bestemt Beviis for, at den V.'ske Paastand i det Hele er rigtig, idet emboliske Tilstopninger, her af en tilfældig Oprindelse, viste sig at have fremkaldt Saar i Maven, i Eet og Alt

overeensstemmende med det bekjendte Ydre hos det simple Mavesaar; Beviset kan forsaavidt siges at være et direkte, som her, maaske for første Gang, selve Tilstopningsaarsagen er paavist i Krandsarterierne, dens Udgangspunkt bestemt og den hele Mechanisme forklaret. Som for end yderligere at illustrere Analogien af den stedfundne Proces med den sædvanlige hæmorrhagiske (emboliske) Infarkt, vilde endelig Tilfældet, at saadanne skulde kunne paavises i Milten som sideordnet og analog Virkning af den samme Sygdomsproces.

Dr. F. Trier bemærkede hertil, at Virchow alt i 1853 har udtalt sig i den antydede Retning, og at han dengang urgerede Mavesyrens Indvirkning paa de syge Steder som en Art Ætsning, hvilken han tænkte sig istandbragt derved, at Syren her ei som i Normaltilstand mættedes med Blodets Alkali.

Dr. Brünniche maatte dog paa Grund af, at Virchow nu 10 Aar senere i sine mundlige Foredrag ikke berører denne Ætsningstheori, være tilbøielig til at antage, at V. ikke mere finder den fornøden til Forklaringen af Mavesaarets Pathogenese, efterat han har vist, at det er det for Ventriklen eiendommelige Udtryk for den emboliske Infarkt og Nekrose.

Extraordinær Generalforsamling d. 4de Novbr.

Selskabet diskuterede den i forrige Møde forelagte Plan om en udvidet Virksomhed af Selskabet, bevilgede til dette Øiemed for det løbende Semester 200 Rd. af Selskabets Midler og nedsatte et Udvalg (D'Hrr. Brünniche, Hempel og Hovitz) til at tage under Overveielse og forelægge Selskabet en Plan for en Anvendelse heraf til videnskabelige Arbeiders Fremme i Selskabet.

Dr. Hovitz fremviste det af ham konstruerede Fød-

sels- og Operationsleie, beskrevet i »Hospitalstidenden» for 26de Novbr. 1862.

Møde d. 18de Novbr.

Reservelæge Borch meddeelte et Tilfælde af syphilitisk Leverlidelse, som er gjengivet i »Hospitalstidenden» for 3die Decbr. 1862.

Dr. Hovitz gjorde hertil den Bemærkning, at den iagttagne Icterus vel havde været Symptomet paa en forbigaaende Leverhyperæmi, men ei kunde antages for Symptom paa den specifike Lidelse.

Dr. Hempel udtalte Tvivl om, at de her fundne anatomiske Forandringer i Leveren nødvendigt skulde tyde paa Syphilis, og

Prof. Drachmann meente endog, af Hensyn til hele Sygdommens Forløb og Symptomer, at det maatte være uvist, om Patienten i det Hele havde lidt af Syphilis. Hvad Merkuren angaaer, havde den vistnok ikke vist nogen specifik Virkning her.

Dr. Hempel forelagde tvende Præparater af Ulcus ventriculi og et Hjerte af en Mand, som var dræbt med et Knivstik. Saaret førte ind i høire Kammer, men var her lukket ved et Koagel og ved Sammenliming; Patienten døde 4 Dage efter af Pericarditis.

Møde d. 2den Decbr.

Det d. 4de Novbr. nedsatte Udvalg forelagde Selskabet en Plan til ved Hjælp af den bevilgede Pengesum at udvide Selskabets Virksomhed, navnlig saaledes, at videnskabelige Arbeider søges fremkaldte i Selskabet, og at der tilstaaes Forfatterne et efter Omstændighederne passende Honorar derfor. Udvalget paatog sig efter Selskabets Ønske for

dette Semester at virke for Selskabet i Aanden af den forelagte Plan.

Dr. Hovitz fremlagde Præparatet af en Misdannelse af Columna vertebralis, hvilket er beskrevet i »Hospitalstidenden« for 28de Jan. 1863; endvidere en Nyresteen fra et Barn, en Milthypertrophi fra en akut Tuberkulose, en Misdannelse af Hjertet med manglende Aorta og en Barnelunge med en aflukket, luftfyldt Hule, funden hos et Barn med Phlebitis venæ umbilicalis.

Møde d. 16de Decbr.

Dr. Warncke fremviste og demonstrerede en Blære steen af Cystin hos en 8aars Dreng. Beretningen er aftrykt i »Hospitalstidenden« for 11te Febr. 1863.

Samme meddeelte pharmakognostiske og pharmakodynamiske Bemærkninger: Columboroden indeholder Stivelse og Berberin, er altsaa virkelig et tonisk, stoppende Middel, som fortjener at anbefales. Lignende gjælder om Islandsk Mos, som desuden holder et Fedtstof, temmelig analogt med Levertran. Af Aloen er det især A. capensis, som kommer i Handelen; den indeholder som virksomt Stof Aloetinet, dels i krystallisabel, dels i amorph Modifikation, kun den sidste virksom, og dette kan afgjøres ved Mikroskopet. Jalaproden faaer først sin Virksomhed ved Tilblanding af Galde, er derfor uvirksom i Clysma; ligeledes Scammonium. Gummigut fordrer foruden Galde ogsaa et Fedtstof for at virke, og dette indeholder den selv. Det Virksomme ved Ol. ricini er Crotonol, som dannes efter dets Optagelse i Organismen; Ol. crotonis derimod indeholder alt dette Stof færdigt dannet og kan fremdeles producere det under Indvirkning af Galde og Pankreassaft.

(Sluttes.)

Medikamentøs Behandling af Fissura ani.

Wiener Wschr. 9de Mai 1863 (Journ. de méd. et chir. prat.).

Hos frygtsomme Syge, der modsætte sig enhver Operation, behandler Trousseau i Paris Fissura ani paa følgende Maade. Da han ikke anseer Krampen i Sluttemusklen, men en Irritation af Sliimhinden i Endetarmsaabningen for Fissurens »primitive Element« (altsaa en lignende Fremgang som ved sprukne Læber), saa tilraader han — foruden forudgaaende lunkne Vadskninger — til Indsmøring i Endetarmen en Vismuthsalve, bestaaende af:

Subnitratis Kismuthi pt. j
Glycerini ptt. iij.

Er Fissuren kompliceret med en herpetisk eller syphilitisk Diathese, anvendes desuden Vadskninger med:

Aquæ phagadænicæ pt. j
Aquæ tepidæ ptt. iij.

Bekjendtgjørelser.

Ved det i Medfør af Lovene for de danske Lægers Hjælpeforening § 9 nylig afholdte Valg paa 2 Medlemmer af Selskabets Direktion istedenfor de efter Tour fratrædende: D'Hrr. Justitsraad, Landphysikus, Dr. med. Høegh-Guldberg og Distriktslæge Tolderlund, hvortil samtlige 18 Repræsentanter havde indsendt Stemmesedler, faldt de fleste Stemmer paa Justitsraad Høegh-Guldberg, der erholdt 17, og Dr. med. Haderup i Vesterborg, der erholdt 9 Stemmer. Begge de Valgte have erklæret sig villige til at overtage Funktionen.

Nordsøbadet Vyk paa Før begynder sin Saison d. 15de Juni. Forespørgsler angaaende Kuren besvares af Badelægen, Prof. Schiødte, alt Andet, Badet vedkommende, af Inspektør Weigelt, der paa Forlangende besørger Logis for Badegjæster.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for April 1863.

I April 1863 har Dødsfaldenes Antal været 342, nemlig 187 af Mdk. og 155 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	Børn under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	2	1	1	»	»	4
Skarlagensfeber	»	»	3	6	»	9
Mæslinger	»	»	»	2	1	3
Kighoste	»	»	»	3	2	5
Rheumatisk Feber	»	»	»	1	»	1
Barselfeber	»	20	»	»	»	20
Kopper	»	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	»	»	»	1	1
Hjernebetændelse	3	2	1	8	10	24
Diphter. Halsbetændelse	1	»	1	»	2	4
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	»	»	»	»
Lungebetændelse	10	7	»	4	19	40
Underlivsbetændelse	3	2	»	»	»	5
Blodgang	»	»	»	1	»	1
Cholerine	»	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	1	»	1	3	9	14
Kræft	4	4	»	»	2	10
Lungesvindsot	20	13	6	6	»	45
Drankergalskab	3	»	»	»	»	3
Apoplexi	4	7	»	»	»	11
Hjertesygdom	4	6	»	1	»	11
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	1	1	»	»	1	3

Dødsfald. Jes Regenburg, afskediget Underlæge i Armeen, er død d. 26de Mai, 57 Aar gl.

I Ugen fra Tirsd. d. 12te Mai til Tirsd. d. 19de Mai 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 431 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	40	46	32	18	3	139
Gastrisk Feber . . .	8	16	3	»	»	27
Typhoid Feber . . .	»	1	»	»	»	1
Cholerine	»	11	»	»	1	12
Koldfeber	13	10	6	3	»	32
Rosen	5	11	2	1	»	19
Rheumatisk Feber .	7	6	»	»	»	13
Kighoste	»	»	4	5	»	9
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	»	7	18	1	26
Skarlagensfeber . .	4	»	9	»	»	13
Brystbetændelse . .	12	9	4	4	1	30
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	1	»	»	1	»	2
Zona	1	1	2	»	»	4
Faaresyge	»	»	2	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet. .	2	1	1	»	1	5
Blodgang	»	1	»	»	»	1
Skjørbug	1	1	»	»	»	2
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	95	115	72	51	7	340

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	44	3	3	9	7	7	19	5	14
Gamle By . .	50	11	7	14	7	6	5	4	11
Nyboder . . .	9	2	»	1	»	»	»	1	2
Christianshavn	14	5	»	3	1	»	»	1	1
Udenbyes . .	22	6	2	5	4	»	2	2	2
	139	27	12	32	19	13	26	13	30

Desuden Gonorrhoe 52, haard Chanker 11, blød Chanker 23 og Barselfeber 5 Tilfælde. Til et Tilfælde af Skarlagensfeber kom Mæslinger i Slutningen af Sygdommens første Uge, inden endnu Skarlagensexanthemet var fuldstændig blegnet (M. Trier).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 6. Juni. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 27.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Giersing: I Anledning af Retssagen mod Homœopath H. Thomsen. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle Betragtninger, fremkaldte ved Høiesterets Præmisser til Dommen i den mod praktiserende Læge H. Thomsen af det Offentlige reiste Sag.

Af Stiftslæge O. M. Giersing.

Den mod Homœopathen Hans Thomsen af det Offenlige anlagte Sag samt de i den faldne Kriminalrets- og Høiesterets-Domme have været Gjenstand for Omtale i dette Ugeskrift for 24de Januar d. A. — Redakt. giver der Oplysning om de ved Kriminal- og Politiretten fremkomne Forklaringer af og om 8 Syge, som vare behandlede af Hr. H. Thomsen, — om dennes Bemærkninger dertil, — om Sundhedskollegiets afæskede Erklæring, — om Overrettens Dom, som støttede sig til denne Erklæring, — samt endelig om Høiesterets Frifindelsesdom tilligemed de dertil hørende Præmisser.

Sagens Realitet, at Hr. H. Thomsen blev frifunden ved Høiesteret, medens han var anseet skyldig af Kriminal- og Politiretten, har, som det ogsaa findes bemærket i Ugeskriftet, for Læ-

gerne ikke Stort at betyde; det er ikke dem, men Publikum, som derved kan komme til at lide. Har det end skortet paa juridisk Beviis, saa ere de fremkomne Data dog tilstrækkelige for, at Lægestanden har kunnet danne sig sin Mening om Sagen, som neppe ved nogen Retskjendelse vilde forandres eller væsenlig paavirkes. Men for dette Publikums, — dette i denne Retning ukyndige Publikums Skyld, hvoraf vi selv udgjøre en Deel, og med hvem vi staae i stadig Vexelvirkning, — kunne vi ikke med Ligegyldighed, ja ikke uden Bekymring see paa, at Domstolen indsætter sig selv som »sagkyndig« i en Sag, hvori den dog mangler og nødvendigt maa mangle de fornødne Forkundskaber for derom at kunne have nogen begrundet Mening, — at den i en Sag om Syges Behandling, der dog ret egenlig maa kaldes et Fagspørgsmaal, tilsidesætter vor høieste Lægemyndigheds techniske Erklæring, som om den slet ikke existerede, og istedenfor den fremkommer med sin egen som Basis for sin Dom. En saadan Adfærd faaer endnu en forøget Betydning derved, at det er Landets høieste Domstol, der har tiltaget sig en saadan Myndighed; thi hvor meget lettere ville ikke de almindelige Dommere nu kunne optage og efterligne en saadan Fremgangsmaade, — hvorved Retssikkerheden neppe vil kunne vinde.

Hvad der herom findes udtalt i Ugeskriftet, forekommer mig i det Hele at være vel begrundet, hvorimod det stiller sig tvivlsomt*) for mig, om man af denne Sags Udfald skulde tage Anledning til at fremkalde nye Straffebestemmelser for den

*) Ogsaa Ugeskriftet har med Hensyn til dette Spørgsmaal forholdt sig tvivlende, idet det blot har yttret Ønske om, at det maatte blive overveiet, hvorvidt saadanne Lovbestemmelser maatte findes nødvendige eller ønskelige (jvfr. det anførte Nr. S. 59—60).

Red. Anm.

ved uforsvarlig Lægebehandling foraarsagede Skade, da saadan dog tidligere er bleven straffet efter de bestaaende Love. Rigtigere forekommer det mig at være paa enhver Maade at arbeide hen til at gjøre det muligst indlysende, at Dommerne ikke uden Skade for det Heles Vel, og altsaa ogsaa for sig selv, tør forbigaae den sagkyndige Myndigheds Etklæringer i Sager af denne Natur, — og endnu mindre derfor tør sætte sine egne subjektive Meninger som Grundlag for Domme. Naar jeg dog, uagtet jeg, som bemærket, i Hovedsagen kan tiltræde Ugeskriftets Udtalelser, atter kommer tilbage til denne Sag, da skeer det for i et Spørgsmaal af saa stor Betydning mulig at bidrage til, at Sandheden klarere kan træde frem.

Hvad der væsenlig vil beskæftige os i det Følgende, bliver saaledes Sundhedskollegiets Erklæring og Høiesterets Moderklæring, i Præmisserne til Dommen, angaaende Tiltaltes Erkjendelse og Behandling af vedkommende Sygdomme.

I sin Erklæring af 8de Marts 1862 udtaler Sundhedskollegiet sig med den størst mulige Bestemthed; det siger ikke, »at det ikke skjønner rettere«, eller »at det formener«, men ganske bestemt:

»at det maa ved de i Sagens Akter indeholdte Oplysninger ansees for fuldstændig bevist, at Tiltaltes Behandling af de under Sagen omhandlede Patienter maa »uden Hensyn til den af ham anvendte Lægemethode« betragtes som utilbørlig og uforsvarlig, navnlig fordi han har undladt en saadan nøiagtig Undersøgelse af Patienterne, som ansees for en nødvendig Betingelse for at komme til en tilstrækkelig Erkjendelse af de paagjældende Sygdommes Art og Beskaffenhed, uden hvilken ingen rationel Behandling kan anvendes. Det maa fremdeles bemærkes, at den af Tiltalte ifølge hans egne Forklaringer brugte Fremgangsmaade kun lader sig forklare enten ved en for en Læge utilladelig Uvidenhed om Sygdommenes Væsen og de derpaa begrundede Principer for deres Behandling eller ved en samvittighedsløs Ligegyldighed for sine Patienter og andre Medmenneskers Helbred.«

I sine Præmisser siger Høiesteret — see Ugeskr. S. 56 — efter at have ladet 3 af de 8 Behandlede ude af Betragtning paa Grund af mangelfulde Oplysninger:

»Ved de øvrige under Sagen nærmere oplyste Tilfælde maa Tiltalte antages baade at have erkjendt Sygdommens sande Beskaffenhed og have behandlet den paa en Maade, der efter den homøopathiske Lægemethode ikke tør ansees for urigtig.«

Sammenholdes disse to Erklæringer, — om den nævnte Sætning i Præmisserne end ikke i formel Henseende kan kaldes en «Erklæring«, saa bliver den det dog ikke mindre i Realiteten, — viser Modsætningen sig væsenlig i 2 Punkter:

1. Med Hensyn til Sygdommenes Erkjendelse, idet Sundhedskollegiet erklærer, at Tiltalte ikke kan have erkjendt Sygdommenes Art og Beskaffenhed, — medens Høiesteret udtaler, at Tiltalte maa antages at have erkjendt Sygdommenes — de 5 — sande Beskaffenhed, og

2. med Hensyn til Sygdommenes Behandling, den Sundhedskollegiet anseer for beviislig »utilbørlig og uforsvarlig uden Hensyn til, hvilken Lægemethode der er bleven anvendt,« — medens Høiesteret udtaler, at den maa antages ikke at have været ledet urigtig efter den homøopathiske Lægemethode.

Modsætningen er her saa skarp, at den ikke godt kan formuleres skarpere, — al Medieren synes at være umulig; er den ene Mening rigtig, synes eo ipso den anden at maatte være urigtig.

Men er denne Modsætning dog ikke mere tilsyneladende end virkelig? Én agtet Jurist har troet at maatte besvare dette Spørgsmaal bekræftende og støtter sin Mening derpaa, at det maa antages som rimeligt, at Høiesteret har ment, at der ikke var tilveiebragt tilstrækkeligt Beviis for noget blandt de paaberaabte Fakta, at Sundhedskollegiets Erklæring

derved var bleven neutraliseret, da Grunden var tagen bort under den, og at Retten derfor maatte gaae ud fra den Antagelse, at Tiltaltes Forklaring var rigtig, fordi det Modsatte ikke var bevist.

Hvad der maa ansees for et juridisk bevist Faktum, tilkommer det vistnok alene Dommerne at afgjøre. Kriminal- og Politiretten maa imidlertid have betragtet Vidnernes Forklaringer i Forbindelse med de af Tiltalte givne Oplysninger for at være en tilstrækkelig juridisk Basis for, at en sagkyndig Myndighed derpaa kunde grunde en Erklæring; thi i modsat Fald vilde det jo have været en ganske unyttig og meningsløs Gjerning at uleilige den sagkyndige Myndighed; dennes Erklæring vilde være aldeles uden nogen Betydning. Var nu Høiesteret kommen til at see de under Sagen fremkomne Oplysninger fra et andet Synspunkt, som ikke tilstrækkeligt beviste, forat Sundhedskollegiet derpaa kunde støtte nogen bestemt Erklæring, da vilde der dog i det Anførte ligge en særegen Aarsag, ja en bestemt Opfordring til at udtale dette i Præmisserne. Sagen vilde da have været tydelig for Enhver, og Konflikten med Sundhedskollegiet var derved ganske undgaaet; thi det havde fulgt af sig selv, at, naar Fundamentet for Sundhedskollegiets Erklæring viste sig at være juridisk uholdbart, da vilde selve Erklæringen derved tabe hele sin Vægt, — Høiesteret havde ikke behøvet at tiltage sig Kompetence ved Afgjørelsen af et rent technisk Fagspørgsmaal, — den havde været i sin gode Ret paa sit eget Omraade, — og Dommen, som nu — idetmindste for Ikke-Jurister — synes at hvile paa høist uklare Præmisser, vilde da have været klar, — hvilket formentlig ikke alene er en stor Fordeel, men ogsaa en billig Fordring til en Høiesteretsdom. Men som Præmisserne ere formulerede, stiller Sagen sig helt anderledes. Høiesteret udtaler ikke

alene, at den mod Tiltalte reiste Beskyldning ikke er bevist, men gaaer endnu et langt Skridt videre og slutter af de samme Fakta, som for Sundhedskollegiet skulde være utilstrækkelige som Grundlag for en Erklæring, — af disse samme Fakta slutter den, at det maa antages, at Tiltalte ikke alene har erkjendt vedkommende Sygdommes sande Beskaffenhed og behandlet dem »ikke urigtigt«, — hvilket dog vel her maa betragtes som ensbetydende med »rigtigt«. Ved denne sin Udtalelse har Høiesteret formentlig gjort et Overgreb paa et Omraade, hvor den befinder sig i fuldkommen Vilderede, hvor den i et rent technisk Spørgsmaal udtaler positive Anskuelser, som nødvendig maae støtte sig til positive Kundskaber, dem Dommere ikke kunne antages at være i Besiddelse af. Det er let forstaaeligt, at et Faktum, som ikke er bevist, for Dommeren er som ikke existerende, eller, som Juristen udtrykker sig, «quod non est in actis, non est in mundo»; men deraf kan selvfølgelig ikke sluttes, at et saadant Faktum i Virkeligheden ikke existerer, og endnu mindre paastaaes, at det er bevist, at det ikke existerer. Fordi det efter Høiesterets Mening ikke er bevist, at Tiltalte har behandlet de Syge uforsvarligt, deraf følger ingenlunde, at han har behandlet dem rigtigt, — og fordi det ikke er bevist, at Tiltalte ikke har kunnet erkjende Sygdommenes Beskaffenhed, derfor er det dog ingenlunde godtgjort, at han har erkjendt deres sande Beskaffenhed. — Den ovenfor angivne Forklaring af Præmisserne synes saaledes ikke at kunne bestaae for en nøiere Undersøgelse, saameget mindre, som Høiesteret i saa Tilfælde, hvis den fastholdt Faktas Ubeviselighed som Grund, tilsyneladende havde gjort sig skyldig i den store Inkonsekvens selv at uddrage positive Slutninger af Kjendsgjerninger, som ansaaes som utilstrækkelige for Sundhedskollegiet at bygge nogen Slutning paa.

Men hvad er et rent technisk Spørgsmaal? — og er det foreliggende Spørgsmaal at betragte som et saadant?

Det Spørgsmaal, til hvis Besvarelse der udfordres en særegen fagmæssig Fordannelse og ganske særegne fagmæssige Kundskaber, maa kaldes et rent technisk Spørgsmaal, — og naar Talen er om Besvarelsen af det foreliggende Spørgsmaal, om en Sygdom er erkjendt rigtigt og behandlet forsvarligt eller ei, da er det utvivlsomt, at vi ere paa et rent technisk Omraade, eftersom Ingen uden den, der har gjort Sygdom og dens Behandling — i Almindelighed, altsaa ogsaa med Hensyn til de forskjellige Methoder, — til Gjenstand for et specielt Fagstudium, derom kan eller tør have nogen bestemt Mening, — hvormed Høiesterets Kompetence til at afgjøre, hvorvidt en Sygdom er erkjendt og behandlet rigtigt, er sat paa den rette Plads.

«I rent techniske Sager ere Sundhedskollegiets Erklæringer stedse blevne ansete for afgjørende, naar de have været bestemte», er der blevet sagt, »Sundhedskollegiets Erklæring er da faktisk bleven en Jury-Kjendelse, og Dommeren har da kun havt at udsige det saakaldte »Verdikt««. At dette bør være saaledes, synes i og for sig at være for indlysende til derpaa at spilde mange Ord; men hvoraf kommer det da, at Høiesteret i de oftnævnte Præmisser synes at opstille en anden Grundvold, synes at ville tiltage sig selv Ret til at afgjøre, hvad der maa ansees for rigtig Erkjendelse og Behandling af Sygdomme, selv om denne Antagelse staaer i den mest skærende Modsætning til den sagkyndige Myndigheds bestemte Erklæring? — Mon Grunden hertil ikke idetmindste for en Deel er at søge i den tilfældige Omstændighed, at det er en «Homøopath», som her er den Anklagede? Tilbøieligheden til at tillægge Andre egenkjærlige Bevæggrunde til deres Handlinger er saa menne-

skelig og saa almindelig, at man ikke kan undre paa, at de Fleste let kunne have en Mistanke om, at det er «Brødnid» eller »Misundelse« eller andre saadanne uskjønne Motiver, som ligge bagved, naar Lægerne drage tilfelts imod Homøopathien og dens Dyrkere. Hvad Andet end en saadan eller lignende Tankegang kan vel have givet Anledning til, at f. Ex. »Fædrelandet» — for 30te Januar d. A. — taler om, »at det er en besynderlig, næsten barnagtig Maade, hvorpaa Homøopathien forfølges hertillands«, — men hvor er Forfølgelsen, endsige den besynderlige og barnagtige Forfølgelse? Mon deri, at Homøopathiens phantastiske og uforstaaelige Theorier blive fremstillede i deres rette Lys? — eller deri, at homøopathiserende Dilettanter og Kvaksalvere blive dømte efter Landets Lov? — Det er let forstaaeligt, hvorledes de saakaldte homøopathiske Læger for en overfladisk Betragtning kunne have Udseende af at være de »Forfulgte«, Martyrer for den gode Sag, som de gjerne ville gaae for at være; men derved blive de det dog ikke, — og det vilde i alt Fald være lidet ønskeligt om Lægerne ved at forfølge dem vilde bidrage til at give dem et saadant Udseende. — Hvorvidt en lignende Tankegang kan, maaske halv ubevidst, have virket paa Høiesteret, skal jeg ikke kunne sige, men anseer det ikke for urimeligt. Har jeg ikke hørt en høitagtet Mand reise Tvivl om, hvorvidt Sundhedskollegiet kunde ansees som kompetent til at afgive Erklæring om »en Homøopaths« Behandling af en Syg, ret som om Homøopathien var en mystisk Lære, hvortil der hørte en eiendommelig Indvielse for at kunne trænge ind i! Deelte Høiesteret denne Opfattelse, ja da vilde det jo være i sin Orden, at den ikke kunde eller burde tage noget Hensyn til Sundhedskollegiets Erklæring; men da maatte det vel ogsaa antages, at en slig Anskuelse var bleven udtalt eller idetmindste berørt i Præ-

misserne, hvilket den som bekjendt ikke er. I alle Tilfælde er det beklageligt, at Høiesterets formentlige Overgreb er skeet i en Sag imod en Homøopath, da det vilde have været at betragte ganske paa samme Maade, om det var forekommet i en Sag mod hvilkensomhelst Læge. Thi, forat det atter skal siges, det er ikke Dommen, men Præmisserne, som have givet Forargelsen. Hvorvidt Frifindelsen har været retfærdig eller ikke, ligger udenfor vort Omraade at bedømme; men selv om den ikke har været retfærdig, er det dog bedre, at mange Skyldige gaae frie, end at een Uskyldig skulde lide uforskyldt.

Efter disse forudskikkede Betragtninger skulle vi vende tilbage til Høiesterets og Sundhedskollegiets henholdsvise Udtalelser om Tiltaltes Erkjendelse og Behandling af vedkommende Sygdomme og søge at vise, hvorledes de staae i en skarp og uopløselig Modsætning til hinanden.

Da Tiltalte ikke har meddelt Retten nogen Oplysning om, at han indenfor Homøopathiens Grændser har dannet nogen særegen Skole, men simpelt angiver sig som Homøopath, saa tør man vel uden Betænkning gaae ud fra den Forudsætning, at han er en Discipel af Hahnemanns Skole, Homøopath efter hahnemannsk Begreb. Spørgsmaalet bliver da først, om han som Homøopath har havt en Erkjendelse af de behandlede Sygdommes Art og Beskaffenhed, — eller med andre Ord, om han har anstillet en saadan Undersøgelse af de Syge — de 5 — og søgt saadanne Oplysninger om disses Tilstand i Fortid og Nutid, som Homøopathien fordrer af sine Disciple som en nødvendig Betingelse for derpaa at kunne grunde nogen efter dens egne Regler «rationel» Behandling?

Efter Akterne har Tiltalte, — »som daglig giver Konsultationer til ofte mere end 200 Syge i en Tid af 4 til 5

Timer«, — afgivet den Erklæring, »at han anseer den vidtløftige Examination og Undersøgelse, som anstilles paa Hospitalerne, for overflødig efter hans — den homøopathiske — Methode«. For Sundhedskollegiet som for enhver Sagkyndig maa en saadan Udtalelse være tilstrækkelig til at vække den bestemteste Tvivl, om Tiltaltes Sygebehandling overhovedet kan henføres til nogen »Methode«; men for Enhver, som kun har den ringeste Kjendskab til Homøopathiens Grundsætninger, maa det heraf strax synes at være klart, at Tiltaltes og den homøopathiske Methode Intet kunne have med hinanden at bestille. Fra Hahnemanns Tid indtil de sidste Dage er der, — dette bedes vel bemærket, — Intet, hvorpaa den homøopathiske Lære lægger en større Vægt end netop paa Undersøgelsen af den Syge og paa den derpaa støttede Erkjendelse af den tilstedeværende Sygdom. Fordringen til Homøopathen gaaer i denne Henseende saa vidt, at »den gamle Skole» i dette Punkt maa indrømme at staae meget tilbage, hvor megen Vægt den end selv lægger paa Sygdommens rette Erkjendelse, — og Homøopatherne gjøre sig hyppigt ikke lidet til deraf! — De klareste Beviser herpaa vil man finde i ethvert homøopathisk Skrift, ligefra Hahnemann til de seneste Forfattere. Ville vi f. Ex. eftersee »Notions élémentaires d'Homøopathie. 4 Edit. Paris 1861«, af en af Frankerigs frugtbareste og mest ansete Forfattere, Dr. Jahr, da finde vi i §§ 20 og 21 f. Ex. saadanne Udtalelser: »Det er en absolut falsk Forestilling, at den homøopathiske Læge kan undvære de Undersøgelser, hvilke »den gamle Skole« foretager for at komme til Erkjendelse af de syge Organers sande Tilstand, saasom Beføling, Stethoskopi o. dsl. Tvertimod bør Alt, hvad der er skikket til at lede Lægen paa Spor efter Sygdommens Sæde, undersøges med den største

Nøiagtighed og føies til Sygehistorien«. . . . . »Saaledes, dersom vi opdage en Smerte et eller andet Sted, da maae vi ikke lade os nøie med saa omstændelig som mulig at bestemme dens Sæde; men vi skulle ogsaa undersøge dens Beskaffenhed, om den er borende, stikkende, trækkende, bankende o. s. v., saavelsom hvorledes den paavirkes af forskjellige Forhold, saasom af Dagstiden, Aarstiden, Veiret, Hvile, Bevægelse, Lidenskab, Hede, Kulde, Drikke, Spise, legemligt og aandeligt Arbeide, Sindsbevægelser o. s. v.«. Saaledes lyder den homøopathiske Methodes Fordring til den undersøgende Læge, og det er i god Overensstemmelse hermed, at samme Dr. Jahr i sine »Principes et Règles« § 36 siger: »at den homøopathiske Læges Undersøgelse aldrig kan være noksom dybtgaaende, omstændelig og nøiagtig«. Gaae vi nu tilbage til Hahnemann, da er han visselig ikke mindre streng i denne Henseende. Først vil han lade den Syge paa sin egen Maade fortælle Lægen Alt, hvad han veed om sin Sygdom, dens Gang, Tegn, Aarsager o. s. v., hvilket Alt nedskrives i den Orden, hvori det bliver fortalt, og »uden at den Syge afbrydes eller spørges«; dernæst skal Lægen stille sine supplerende Spørgsmaal, som da ogsaa nedskrives; naar det Hele da er omarbeidet og Symptomerne ere ordnede i Grupper, — først da kan man skride til at vælge Medikamentet. — Nu er det vel begribeligt, at den øvede Homøopath, som en Hahnemann eller som Tiltalte »med sit geniale Blik«, maa kunne undvære en Deel af det Formelle ved en saadan vidtløftig Undersøgelse; men det bliver dog altid en fast Grundsætning for enhver undersøgende Homøopath, at Undersøgelse maa foretages med Alvor og med stor Omhyggelighed. Men sammenligne vi hermed Tiltaltes anførte Udtalelse og hans Undersøgelsesmethode, da kan det ikke undgaae Opmærksomheden, at

denne ikke i nogen Henseende tør kaldes dybtgaaende, omstændelig eller nøiagtig, at den ikke har eller, — hvor 200 Syge behandles i en Tid af 4 à 5 Timer, — kan have mindste Liighed med den homøopathiske Methode efter de Fordringer, den stiller til sine Disciple, og altsaa, at Tiltalte i de omhandlede Tilfælde aldeles ikke har undersøgt som Homøopath! For den, som endnu ikke var bleven overbevist, skal jeg dog til Slutning end anføre nogle Ord af Dr. Jahr (Principes et Règles S. 422), som ere ret betegnende: »Ikke det eenfoldigste Menneske kan for Alvor mene, at man har større Sikkerhed for at bekæmpe Faren ved Sygdom, naar man iblinde føres frem paa kryds og tværs, end naar man med Flid og Omhu iagttager, hvad og hvorfor Noget bør gjøres. Vel sandt, der gives saakaldte Homøopather, som ikke alene finde en Fornøielse i at forsvare en saadan Paastand, men ogsaa handle derefter. Men det er ikke værd at lægge Mærke til, hverken hvad saadanne Personer sige, eller hvad de gjøre; de ere altfor taabelige og altfor forblindede til at fortjene den mindste Opmærksomhed.«

Medens det saaledes maa ansees for bevist, at Tiltalte ikke har behandlet sine Syge, med Hensyn til Undersøgelsen, efter den homøopathiske Methode, kan man, efter hvad der foreligger, ikke værge sig mod det Spørgsmaal, om der overhovedet kan være tale om Methode, hvor en Mand giver Konsultation til mere end to Hundrede Syge i Løbet af 4 à 5 Timer. Regner man ¼ Minut som medgaaende, medens den ene Syge gaaer og den anden kommer, saa bliver der, naar 200 skulle besørges i 5 Timer, 1¼ Minut til Undersøgelse og Ordination for hver enkelt Syg! Hvormegen Vægt end Dommerne have lagt paa »det geniale Blik«, saa

synes det dog, som om der nødvendig maa have opstaaet nogen Mistanke, om et saadant Tidsrum virkelig var tilstrækkeligt til en methodisk Undersøgelse og Behandling af et sygt Menneske! men vist er det, at enhver Sagkyndig maa være berettiget til at erklære Sligt for en positiv Umulighed, for en Absurditet!

Men — Præmisserne gaae endnu et meget stort Skridt videre ved at udtale, at Tiltalte maa antages at have erkjendt Sygdommenes sande Beskaffenhed. Denne Paastand tager sig unægtelig høist besynderlig ud ved Siden af Tiltaltes Erklæring om, «at Fnat er en skrophuløs Sygdom». Thi uden at tale om, at en saadan pathologisk Anskuelse er aldeles uhomøopathisk, er det — til Uheld for Tiltalte eller rettere for Præmisserne — utvivlsomt for enhver Sagkyndig, ligesom det lader sig bevise som 2 og 2 er 4, at Fnat er en simpel udvortes Sygdom, der blomstrer ligegodt paa enhver Hud, altsaa uden Hensyn til Skrophulose, — saasnart Betingelsen er tilstede, nemlig Fnatmiden, der kan tages fra den Syges Hud og ligefrem indpodes paa hvilkensomhelst anden Persons Hud for der hurtig at frembringe den samme Sygdom. Dette er en saa bekjendt Sag, at kun den, som vil lukke sine Øine og fornægte sin sunde Forstand, kan benægte det. Naar Tiltalte ikke destomindre hylder den Mening, at Fnat er en skrophuløs Sygdom, saa viser han derved ikke alene, at han ikke tænker homøopatisk, men han synes at berettige Enhver til den Antagelse, at han enten er saa uvidende eller saa forblindet, at man har god Grund til at tvivle, om han virkelig i de øvrige Tilfælde bedre skulde have erkjendt Sygdommenes sande Beskaffenhed.

Medens Sundhedskollegiet saaledes har en fast Grundvold for sin Slutning, at Tiltalte ved den af ham foretagne Undersøgelse ikke har kunnet komme til nogen

virkelig Erkjendelse af Sygdommenes Art og Beskaffenhed, synes Høiesteret at mangle ethvert Støttepunkt for sin Antagelse, ene med Undtagelse af Tiltaltes eget Foregivende!

Vi komme nu til det andet Punkt, til Behandlingen, den Sundhedskollegiet betegner som »utilbørlig og uforsvarlig«, medens Præmisserne udsige, at den maa antages at have været ledet «paa en Maade, som efter den homøopathiske Lægemethode ikke tør ansees for urigtig.» Da nu en Sygebehandling, den være ført efter hvilkensomhelst Methode, umulig kan være rationel, o: hvile paa nogen fornuftig Forudsætning, naar Lægen ikke har det størst mulige Kjendskab til den paagjældende Sygdoms Natur og Beskaffenhed, — saa fremgaaer det jo som en fuldkommen følgerigtig Slutning af, hvad der ovenfor er anført, at den af Tiltalte brugte Behandlingsmaade ikke kan have været rationel efter nogen Methode og altsaa heller ikke »efter den homøopathiske«.

Spørgsmaalet om Forsvarligheden af Tiltaltes Behandling af de Syge er dermed paa det Bestemteste afgjort; men der er dog adskillige Betragtninger, som uvilkaarlig paanøde sig ved Præmissernes Gjennemlæsning. Saaledes maa det i høi Grad forundre enhver Sagkyndig at see, at Dommerne in casu ere saa indviede i Homøopathiens Lærdomme om Sygdom og dens Behandling, at de kunne have en Mening om, hvorvidt Tiltaltes Behandling maa antages for at have været grundet paa rigtige homøopatiske Principer eller overhovedet har været homøopathisk. Akterne tale ikke om Journaler over de Behandlede; men hvorledes kan man »antage«, at en Behandling har været efter den homøopathiske Methode, naar man ikke har en homøopathisk Journal? Mon det tør antages, at Retten har havt Prøver af de Sukker-

kugler, som skulle have været brugte til disse Syge, — og har den i saa Fald forvisset sig, om disse Kugler virkelig indeholdt det angivne Medikament, — eller om der maaske ikke var skeet et vitterligt eller uvitterligt Bedrag? — Men dersom den ikke har gjort dette, — og vanskeligt har det ladet sig gjøre paa Grund af den Homøopatherne hertillands tilstaaede Dispensationsret, hvorved de i saa Henseende ere unddragne al Kontrol, — hvorledes har det da været muligt at danne sig nogen Forestilling om Behandlingens Rigtighed eller Urigtighed, — medmindre man har taget Tiltaltes eget Udsagn herom som en Kjendsgjerning, hvorpaa Dommen kunde støttes?

Seer man imidlertid hen til de i Akterne givne Oplysninger, som ikke ere mange, da skjønnes Behandlingen ikke engang at være ført efter de simpleste homøopathiske Regler. To af de Syge have faaet »Pulvere fra Apotheket«, — Pulvere, der efter homøopathisk Anskuelse ere at betragte som nye Sygdomspotenser, som føres ind i Organismen! En saadan Behandling forkastes som bekjendt aldeles af Homøopathien undtagen i saadanne Tilfælde, hvor endnu intet homøopathisk Middel er opdaget, — hvilket imidlertid ikke gjælder om noget af de omhandlede Tilfælde. Blandt Homøopathiens 16 Fundamentalsætninger lyder den 15de — see Dr. Jahr p. a. St. S. 523 — saaledes: «De eneste Tilfælde, hvor Lægen undtagelsesviis rationelt kan tage sin Tilflugt til den gamle Skoles Behandlingsmaade, ere de, hvor han ikke er istand til at finde eller at faae noget homøopathisk Middel, som kan helbrede i den mindst mulige Indgift. Den praktiske Læge, som ikke anseer det for en Nødvendighed først og fremmest og i alle Tilfælde at finde et saadant Middel, — **er ikke Homøopath.**» — Støttet til en saadan Autoritet, — tør man vel med stor Bestemthed udsige, at Tiltaltes Behandling ikke tør antages at være ført rigtigt efter den homøopathiske Methode, — hvorimod Sundhedskollegiet med fuld Ret har kunnet erklære Tiltaltes Behandling for uforsvarlig uden Hensyn til den af ham anvendte Methode.

(Sluttes.)

I Ugen fra Tirsd. d. 19de Mai til Tirsd. d. 26de Mai 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 362 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	35	43	25	18	1	122
Gastrisk Feber	4	8	»	2	»	14
Typhoid Feber	3	1	»	»	»	4
Cholerine	2	4	»	»	»	6
Koldfeber	15	12	5	»	»	32
Rosen	8	7	2	1	»	18
Rheumatisk Feber	9	3	2	»	»	14
Kighoste	»	»	»	5	1	6
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	2	»	7	14	1	24
Skarlagensfeber	»	1	5	1	»	7
Brystbetændelse	6	8	1	1	»	16
Underlivsbetændelse	»	1	»	1	»	2
Hjernebetændelse	1	»	»	2	»	3
Zona	»	1	1	»	»	2
Faaresyge	»	»	2	3	»	5
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	»	»	»	»	»	»
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	1	»	»	»	2
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	86	90	50	48	3	277

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Brystb.
Ny By	41	3	11	2	3	16	5
Gamle By	49	5	15	7	4	6	8
Nyboder	1	1	1	»	1	2	1
Christianshavn	13	»	»	3	1	»	»
Udenbyes	18	5	5	6	5	»	2
	122	14	32	18	14	24	16

Desuden Gonorrhoe 45, haard Chanker 11, blød Chanker 23 og Barselfeber 6 Tilfælde. Af de anførte Koldfebere var 1 Recidiv.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C.A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 11. Juni. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 28.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Giersing: I Anledning af Retssagen mod Homœopath H. Thomsen. Uddrag af «Philiatriens» Forhandlinger. Roskilde Kredsforening. De danske Lægers Hjælpeforening. Udnævnelse. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle Betragtninger, fremkaldte ved Høiesterets Præmisser til Dommen i den mod praktiserende Læge H. Thomsen af det Offentlige reiste Sag.

Af Stiftslæge O. M. Giersing.

(Slutning.)

I det Foregaaende ere vi gaaede ud fra den Forudsætning, at Homœopathien er en Lægemethode, fordi Høiesteret i sine Præmisser udtrykkelig nævner den som saadan; men tør Homœopathien virkelig benævnes en Lægemethode? Dersom Nogen vil bemærke, at Sundhedskollegiet ogsaa bruger dette Udtryk i sin Erklæring om den af Tiltalte brugte Methode, idet det siger »uden Hensyn til den af ham brugte Lægemethode«, da maa det ikke oversees, at Kollegiet her svarer med de samme Ord, som forekomme i Kriminalrettens Spørgsmaal (p. a. St. S. 50), og at det hermed ingenlunde har kaldet Homœopathien en Lægemethode. Der er neppe noget Medlem af Sundhedskollegiet, som vil

anerkjende Homøopathien for en Lægemethode, og Grundene hertil ere ikke vanskelige at paavise.

En Lægemethode, det er en Behandlingsmaade, som er istand til at helbrede Sygdomme, som ikke lade sig helbrede, overladte til sig selv, — eller til dog at fremskynde Helbredelsen, — maa nødvendigviis ligge indenfor det Erfaringsmæssige og det Fornuftige for at kunne anerkjendes som saadan. Erfaringen er ikke nok; hvor tvetydig og skuffende, men dog falsk den kan være, derpaa mangle vi ikke Exempler; det er tilstrækkeligt blot at nævne Borddandsen, Bankeaanderne, Sonnambulismen med dens Clairvoyance. Kun ved at ligge indenfor det Fornuftiges Omraade tilkommer der »Erfaringen« nogen Betydning; men saalænge dette ikke er Tilfældet, kommer den ind under det Vidunderliges Begreb. Om alle de mangfoldige saakaldte Lægemethoder, som ere opkomne og atter forsvundne i Tidernes Løb, kan det mere eller mindre gjøres gjældende, at de have støttet sig paa Noget, som har været fornuftigt, — Noget, som ikke ligefrem stred mod Fornuft og Sædelighed, — men neppe om nogen mindre end om den dyriske Magnetisme og Homøopathien.

Den dyriske Magnetisme opstiller som »Erfaring«, hvad der ligefrem strider imod og maa oprøre hvert Menneskes sædelige Væsen, — at det ene Menneske alene ved udvortes Paavirkning, ja endog uden et saadant Mellemled, — alene ved sin Villie kan gjøre sig til Herre over et andet Medmenneskes Tanker, Drifter og Villie, eller med andre Ord kan tilintetgjøre et andet Menneskes hele Individualitet. Som Lægemethode er den dyriske Magnetisme derfor forkastelig, fordi dens Paastande og saakaldte Erfaringer stride imod Fornuften og væsenlig imod Sædelighedsbegrebet.

Homøopathien er derimod som Lægemethode forkastelig, fordi dens Paastande og saakaldte Erfaringer stride imod Fornuften og væsenlig imod de menneskelige Forstandsbegreber. Uafseet, at Homøopathien saa godt som forkaster al hidtidig Erfaring paa Sygdommens Omraade som urigtig opfattet og ubrugelig og for Sygdommenes Erkjendelse opstiller helt nye Regler, er det væsenlig i de Midler, hvorved den vil bevirke Helbredelse, — og som væsenlig skulde begrunde dens Berettigelse til at turde kaldes en Lægemethode, — at der viser sig en aabenbar Strid med de simpleste mathematiske og physiske Sandheder, hvilke den menneskelige Forstand ikke kan opgive uden at opgive sig selv.

Den Grund, hvorpaa Homøopathien har bygget sin Lære om Virkningen af de uendelig smaa Doser, er følgende Regnestykke, som findes i Organon, 3die Udg. S. 272.

Naar $^1/_{10}$ Gran af et Medikament har en Virkning = 1,
saa virker $^1/_{100}$ Gran = $^1/_2$,
— — $^1/_{10000}$ Gran = $^1/_4$,
— — $^1/_{100000000}$ Gran = $^1/_8$,
— — $^1/_{10000000000000000}$ Gran = $^1/_{16}$

og saa fremdeles. Da dette dog kunde synes noget utroligt, opfandt Hahnemann sin Potenseringslære, hvorefter hver ny Fortynding, naar den rystes paa en egen Maade, vinder saa overordenlig i Styrke, at — en Decilliondeel af et Gran er langt virksommere end et helt Gran. — Hvilket uhildet Menneske kan godkjende slige Forestillinger om Forhold mellem Tal, om Forhold mellem Aarsag og Virkning, om Betydningen af rent mechaniske Blandingsforhold? — De hahnemannske Decilliondele, det er: den 30te Fortynding, har imidlertid ikke været fiin nok for de nyere Homøopather. I Frankerig og vel ogsaa andre Steder har man bragt det til

den 8000de Fortynding! Dette er en Brøkdeel af det oprindelige Gran Medikament, som endnu savner sin Benævnelse og ikke kan skrives med Tal af Mangel paa et passende Stykke Papiir, da det skulde betegnes ved 1 som Tæller og en Nævner, som er 1 med 16000 Nuller bag sig! Sligt finde Homøopatherne i sin Orden, skjøndt med Tilføiende, at en saa stærk Fortynding »ikke er nødvendig«! Men hvilket Menneske, som ikke er Homøopath, kan nu forestille sig, at saadanne Medikamenter kunne have mindste Indflydelse eller Virkning paa andre levende Organismer end ialfald de infusoriske, — og hvorledes skulde vi da med mindste Skin af Ret betegne Homøopathien som en Lægemethode for syge Mennesker? — Dersom dette endnu ikke maatte være indlysende for En eller Anden, da maa dog al Tvivl forsvinde, naar vi see en saa agtet Homøopath som Dr. Jahr aabent udtale, at de homøopathiske Medikamenter ikke behøve at have nogen Kraft for dog at virke meget kraftigt. Indholdet af sin 64de § i »Règles et Principes« angiver han selv saaledes: »Nos médicaments n'ont pas besoin d'avoir la moindre énergie, pour produire les effets les plus énergiques«. — See en saadan physikalsk Sætning udtales i al naiv Troskyldighed af en anseet og agtet Homøopath i Frankerigs Hovedstad, som har Ærlighed nok til at tænke Tanken igjennem og Frimodighed nok til at vedkjende sig Resultatet. Det er begribeligt, at en ærlig Mand maa tilstaae for sig selv, at der ikke kan være »den mindste Kraft« i den 8000de Fortynding; men da Homøopathen dog efter sin egen Forestilling troer at see »de kraftigste Virkninger« efter en saadan Indgift, — saa maa den ulykkelige »Livskraft« frem, og »de kraftigste Virkninger« forklares da af »Livskraftens Vækkelse« og dsl., medens det dog altid bliver en

Gaade, hvad det da er, som vækker den, da det ikke er »nos médicaments«? — Men naar saaledes Homøopathens Medikamenter, ɔ: de Midler, hvorved han skal virke til Sygdommens Helbredelse, »ikke behøve at have den allermindste Kraft«, altsaa forholde sig indifferente eller uvirksomme ligeoverfor Sygdommen, saaledes at denne overlades til den syge Organismes egen Kraft og Bearbeidelse, — hvorledes kan da noget Menneske med mindste Skin af Ret kalde Homøopathien en Lægemethode?

Naar jeg tidligere — i »Homøopathiens Væsen og Værd« — har udtalt, at det faaer Udseende af et frivilligt eller ufrivilligt Bedrag, naar Homøopathen giver den Syge en potenseret Sukkerkugle og siger, at der i den indeholdes en lægende Medicin, da maa jeg fremdeles ansee denne Mening for vel begrundet og logisk korrekt. Den samme Domstol, som officielt taler om den »homøopathiske Lægemethode«, vilde dog komme i nogen Forlegenhed, dersom en Homøopath stod som Anklaget for Bedrageri, fordi han havde angivet, at der i hans Sukkerkugler indeholdtes Medicin, medens en behandlet Syg paastod, at han var bleven bedragen, eftersom Kuglerne kun bestod af Sukker, der ikke kunde bevirke nogen Helbredelse. — Eller mon Domstolen ogsaa her vilde berolige sig med den Tiltaltes Paastand og frifinde ham paa den, uagtet Landets chemiske Autoritet havde afgivet en »Erklæring« om, at der i det brugte homøopathiske Middel ikke fandtes andet end Mælkesukker, medens Anklagede ikke var istand til deri at paavise noget medikamentagtigt Stof? — Og ved enhver Sygebehandling, hvor der er brugt homøopathisk Medicin, vil en saadan Sag med lige stor Ret kunne reises; thi ingen chemisk Undersøgelse vil kunne paavise det mindste Spor af hvilketsomhelst Medikament

i en heel Skæppe, ja en heel Tønde af homøopathisk tilberedte Sukkerkugler!

Man seer nu, med hvor liden Berettigelse Nogen tør kalde Homøopathien en Lægemethode. Men naar Dommeren vil ophøie sig selv til Sagkyndig, hvor han i det Høieste er Dilettant, da vil han næsten uden Undtagelse komme i det Tilfælde, at hans Dom faaer en daarlig Grundvold at hvile paa. I enhver anden Kunst eller praktisk Videnskab vil det vanskeligt falde Nogen ind at gjøre sig selv til Sagkyndig, hvor han ikke er det. Lægekunsten alene er en Undtagelse; Mange troe sig her dygtige til at have en begrundet Mening — og mærkeligt nok i høiere Grad, jo mere en saakaldt Lægemethode bevæger sig ind paa det Mystiskes ɔ: det Ubegribeliges Omraade.

Som Resultat af disse Betragtninger maa vel fremgaae:

1) At Homøopathien ikke er eller tør kaldes en Lægemethode, men at den vel er en Behandlingsmethode, som opstiller vidtløftige Regler for de sygelige Tilstandes Erkjendelse og for Anvendelsen af dens Midler, der imidlertid ere aldeles indifferente og uvirksomme, — »n'ont pas la moindre énergie«.

2) At Tiltalte, Hr. Homøopath Hans Thomsen, ikke skjønnes at have fulgt den homøopathiske Methode med Hensyn til Undersøgelsen af de Syge — og meget tvivlsomt med Hensyn til Behandlingen.

3) At Tiltalte ikke kan antages »at have erkjendt Sygdommenes sande Beskaffenhed« efter nogensomhelst Methode eller »at have behandlet dem rigtigt efter den homøopathiske Methode«, — men at han har opfattet dem »genialt« og behandlet dem efter sin egen Methode.

4) At som en Følge heraf Høiesteret i sin oftnævnte Udtalelse om Tiltaltes Erkjendelse og Behandling af de paa-

gjældende Syge maa antages at have Uret, medens Sundhedskollegiets Erklæring er og bliver korrekt, klar og efter det Oplyste berettiget.

Disse Betragtninger skulde nu her være sluttede, hvis der ikke i Ugeskriftet for 14de Febr. d. A. var fremkommet en Udtalelse om denne Sag, hvilken saa meget mindre bør forbigaaes med Taushed, som dens Forfatter, praktis. Læge Fangel i Skanderborg, har lagt Vægt paa, at han talte som allopathisk Læge og i den Hensigt at berolige det Publikum, som mulig var blevet allarmeret ved Ugeskriftets Bemærkninger.

Uden at tale om, at den ærede Forf. paa en besynderlig Maade forvexler Begreberne »Erklæring« og »Dom«, — han lader saaledes gjentagne Gange Sundhedskollegiet afsige »Dom«, hvor det dog kun har givet en »Erklæring«, — ville vi strax gaae til Kjærnen, det er: Forfatterens Fortolkning af Høiesterets og Sundhedskollegiets Udtalelser om Hr. H. Thomsens Behandling af de paagjældende Syge.

Sundhedskollegiets »Dom«, det vil sige Erklæring, vil Forf. omskrive saaledes: »Vi kjende ikke denne Methode, betragte den ubetinget som Charlatanisme; naar vi skulde have behandlet Patienten, vilde vi have anvendt en modsat Fremgangsmaade; — Charlatanen, der handlede saa eller saa eller undlod det og det, er altsaa strafskyldig«.

Det er høist forbausende at see, at en saa bestemt og klar Erklæring som den in casu i den Grad kan opfattes og fortolkes vrangt! At udtale om en høieste Statsmyndighed, hvilket Sundhedskollegiet er paa sit Omraade, at den »ubetinget« anseer den Læge for en Charlatan, hvis »Methode« den ikke kjender, — er dog næsten at gaae

til Grændsen af det Sømmelige! — Hvor har da Sundhedskollegiet erklæret, at det ikke vidste, hvad Homøopathi og homøopathisk Behandling er? — hvor har det sagt, at Tiltalte var en Charlatan? — hvor, at han var strafskyldig? — eller at han var det, fordi han havde brugt en bestemt Behandlingsmaade? — Forf. vil have ondt ved at besvare disse høist berettigede Spørgsmaal paa en tilfredsstillende Maade, — og dermed falder hele hans kunstige og besynderlige Fortolkning. — Sundhedskollegiet har erklæret Tiltaltes Behandlingsmaade for uforsvarlig »uden Hensyn til den af ham brugte Methode«, — altsaa ubetinget uforsvarlig; hvad enten Tiltalte havde været Broussaist, Brownianer, Hydropath o. s. v., vilde Behandlingen nødvendigt have været lige uforsvarlig, — Homøopathien er slet ikke nævnet i Erklæringen!

»Sundhedskollegiet«, vedbliver Forf., »synes stadigt i sin Dom at urgere: »uden Hensyn til den af ham anvendte Methode«, og formindsker derved tilsyneladende sit Krav paa at optræde som Sagkyndig just i denne Retning«. — Man bliver med Rette forundret over at finde, at denne »stadige« Urgeren bestaaer i, at Kollegiet een Gang nævner den citerede Sætning og vel at mærke gjør det, fordi Kollegiets Erklæring af Retten er affordret i den bestemte Form, og det altsaa har været nødt til at nævne den. Hvorledes imidlertid denne Sætning »tilsyneladende« skulde kunne formindske Kollegiets Krav til i denne Sag at optræde som Sagkyndig, — kan ikke sees af Forf.s Udtalelser; men da han selv synes at have noget Kjendskab til, hvad Homøopathi og homøopathisk Behandling betyder, saa kan han dog ikke for Alvor mene, at dette for Sundhedskollegiets Medlemmer skulde være et terra incognita, hvorom de altsaa vare udygtige til at have nogen Mening. Dersom Kollegiet havde er-

klæret enhver homøopathisk Behandling for »uforsvarlig«, da kunde det dog paa en Maade synes, at dets Anskuelse maatte være partisk; men hvilken Grund er der vel her til at tale om Partiskhed, hvor Kollegiet efter at have modtaget de ved Forhørerne fremkomne Oplysninger erklærer Behandlingen for at have været utilbørlig under alle Forhold, altsaa ogsaa uden Hensyn til, hvilken Methode der var brugt.

Sundhedskollegiet skal visselig ikke glæde sig over de Tanker og Motiver, som Forfatteren har læst ud af dets Erklæring; — mon Høiesteret har mere Grund til at glæde sig over Forf.s Omskrivning af dens Tanker?

»Høiesteret siger omtrent: Vi ere ikke Sagkyndige med Hensyn til Lægemethodernes Fortrin ligeoverfor hinanden. Vi gaae ud fra at bedømme Lægens Forhold i Henhold til den af ham brugte Methode, der er tolereret, altsaa forsaavidt autoriseret« o. s. v. — Efter denne Opfattelse skulde det altsaa have været Høiesterets Tanke, at den vel ikke in casu var Sagkyndig, men dog kunde gaae ud fra, at den kunde bedømme, hvorvidt en Læge havde handlet forsvarligt efter en bestemt Methode. Men hvorledes kan en ikke Sagkyndig have nogen Mening om, hvorvidt der i et enkelt Tilfælde er handlet efter en Methode eller efter Regler, hvortil han intet Kjendskab har? — Den ærede Kollega vilde gjøre sin Klient, hvem han vil hjælpe, en stor Tjeneste ved at besvare dette Spørgsmaal og derved oplyse baade for dette og for kommende Tilfælde, hvorledes en Ikke-Sagkyndig skulde kunne bedømme Forhold, til hvis Bedømmelse der nødvendig fordres ganske speciélle Kundskaber, det er Sagkundskab, eller med andre Ord, hvorledes Nogen kan dømme retteligt om Ting, han ikke forstaaer; — men indtil dette er godtgjort, kan Høiesteret neppe frigjøres for Ansvar med Hensyn til oftnævnte Udtalelse. Dersom

Retten havde seet saa tydeligt, som det nu af Forf. er fremhævet, hvorledes denne Sætning vilde blive opfattet, er det ikke usandsynligt, at Præmisserne havde faaet idetmindste en noget forandret Form.

Angaaende Lægers Ansvar med Hensyn til deres Sygebehandling udtaler Forf. fremdeles en Anskuelse, som dog vanskelig kan staae sin Prøve. Paa flere Steder, S. 98 og 101, mener Forf.: at en Læge med Hensyn til sin Behandling er uantastelig, saalænge »han kan antages at have fulgt sin Overbeviisning«, — »medmindre Resultaterne maatte være farlige for det almindelige Vel«.

Dersom »egen Overbeviisning« skulde være tilstrækkelig til at frie Lægen for Ansvar, da vilde han være stillet heldigere end alle andre Borgere ligeoverfor Loven, der ofte nok fordrer Lydighed uden at spørge, om det passer med den Enkeltes Overbeviisning. Klart er det, at en Læge neppe kan tænkes med nogen Virkning at blive krævet til Ansvar for begaaede Kunstfeil, dersom han kan frie sig ved at skyde sig ind under sin »Overbeviisning«. En Overbeviisning kan vistnok hvile paa en fast, men ogsaa paa en meget løs Grund. Saalænge den er støttet paa Kundskab og omhyggelig Iagttagelse, er den vistnok fuldt berettiget; men naar den hviler paa hovmodig Ukyndighed, indskrænket Forstokkethed, Sjuskeri, Pengejagt o. s. v., — mon den ærede Kollega da vil lægge stor Vægt paa den? Den samvittighedsfulde Overbeviisning kan ikke Andet end have og nyde fuld Agtelse; — men nu den, som lader en Læge behandle mere end 200 Syge i 4 til 5 Timer, — som erklærer Fnat for en skrophuløs Sygdom o. dsl., — hvor høit vurderer Forf. en saadan »Overbeviisning«? — »Medmindre Resultaterne maatte være farlige for det almindelige Vel«, siger Forf.; — men er da den homøopathiske Behandling

af flere Sygdomme, saasom Syphilis, — Fnat, betragtet som Skrophulose, — ikke at ansee for at være farlige for det almindelige Vel?

Forf., som fritager Lægen for Ansvar for begaaede Kunstfeil eller udvist Udygtighed, mener dog, at Ansvaret maa være etsteds, og lægger det derfor paa »Institutionerne«! »Forbryder Lægen sig mod Lovene, skal han straffes; bevirker han uforsætlig Skade ved sin Udygtighed, da er det Institutionernes Feil, at de have givet ham Adgang blandt de til Praxis Berettigede«. At selv en Læge skal straffes, naar han overtræder Loven, er sandt, men ikke nyt, derimod er det Nye, at Institutionerne skulle bære Ansvaret for udygtige Lægers Kunstfeil, ikke sandt — og i hvert Fald en kummerlig Anviisning for den, som har lidt Skaden! Enhver myndig Læge, tilmed i et frit Samfund, skal og bør være ansvarlig for sine Handlinger baade som Borger og som Læge, og har han uforsætlig af Uvidenhed, Uagtsomhed eller phantastiske Paafund paadraget noget Menneske Skade ved sin Behandling, da har han alene derfor at bære hele Ansvaret. Hverken Institutioner, som kunne være mere eller mindre gode, eller »egen Overbeviisning« eller en foregiven Methode kan eller bør efter min Anskuelse kunne frie Lægen for Ansvar; han skal og bør føle dette saameget bestemtere, som hele hans Virksomhed er og maa være bygget paa Tillid baade fra den Enkeltes og fra Statens Side.

Endnu kun en lille Bemærkning om Forf.s Opfordring til Taknemmelighed imod Homøopathien. »Man maa ikke være blind for, at vi have lært en Deel af Homøopathien«. Men skal dette være en Anbefaling for denne Lære som Lægemethode, da betyder den ikke meget. Vi kunne lære af al menneskelig Færd i Verden; af det Onde kunne vi lære at afskye det, — ja, af Andres Had kunne vi lære

at omgaaes i Kjærlighed; men derved bliver det Onde og Daarlige dog ikke skikket til at vække vor Taknemmelighed. Af Homøopathien have vi som Læger neppe lært noget Positivt, som vi ikke kunde lære af den expektative Methode, der har været brugt ved forskjellige Leiligheder af mange Læger, længe førend »Gud lod Hahnemann opdage en ny Naturlov«, som den homøopathiske Forening udtrykker sig. Men Eet kunne vi lære af den, hvis der forøvrigt behøvedes nogen Bekræftelse derpaa, — og det er, at den menneskelige Aand endnu i det »intelligente« 19de Aarhundrede lader sig føre ind paa de besynderligste Afveie, hvor altfor ofte Forfængeligheden er den vigtigste Veiviser.

Idet jeg nu slutter disse Betragtninger, skal jeg tilføie, at dette Høiesterets formentlige Overgreb paa Sundhedskollegiets Omraade synes væsenligt at maatte forrykke Lægestandens Standpunkt baade til Folket og til Domstolene. Naar Dommeren kan fordre Lægernes og Sundhedskollegiets Erklæringer i enhver Sag, men efter eget Godtbefindende kan tage hvad Hensyn til den, han vil, ja endog ganske kan forbigaae den og selv afgive et Skjøn som Grundlag for Dommen, da ligger det Spørgsmaal nær, til hvilken Nytte disse ofte med stor Uleilighed udarbeidede fagmæssige Erklæringer skulle være, — men ogsaa, om en saadan Stilling er passende for den Myndighed, som ellers gjælder for den øverste i techniske Spørgsmaal om Sundhedsvæsenet? Skal Sundhedskollegiet saavelsom den enkelte Læge fremdeles være forpligtede til paa Dommerens Opfordring at afgive Erklæringer som sagkyndig Myndighed i Sundhedssager, da bør disse formentlig for den endelige Dom have samme Betydning, som en under Ed eller Eds Tilbud aflagt Vidne-

forklaring. Ligeoverfor Høiesterets formentlige Overgreb i Præmisserne til Dommen i Sagen mod praktiserende Læge H. Thomsen forekommer der mig at være en stærk Opfordring for Lægerne til at bestræbe sig for paa enhver Maade at søge at gjøre det indlysende, hvor nødvendigt det er for alle Parter, at der tillægges Lægernes fagmæssige Erklæringer den rette Vægt, og hvis dette ikke paa anden Maade maatte lykkes, da om mulig at søge dette opnaaet ad Lovens Vei.

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger

i Vintersemestret 1862—63.

Formand Dr. Hempel.

(Fortsat.)

Møde d. 13de Januar.

Dr. E. Hansen begyndte et Foredrag om Refraktions- og Akkomodationsanomalierne.

Generalforsamling d. 27de Januar.

Efter Formandens Beretning om det forrige Kvartal og Valg af Selskabets Embedsmænd meddeelte han (Hempel) et Tilfælde af perniciøs Icterus, iagttagen hos en 4aars Dreng. 12 Dage før Døden begyndte Sygdommen med lette Gastrica, let Icterus og paroxysmeviis heftige Underlivssmerter, som efterhaanden tiltoge stærkt, ledsagede af betydelig Uro og Brækning af en vandagtig Vædske. Pulsen var ikke hurtig, Blødninger ei tilstede. Stupor indtraadte lidt efter lidt, Pupillerne dilateredes, der kom Stertor og lille hurtig Puls. Leverens Omfang havde først været forstørret, men aftog

med Indtrædelsen af de faretruende Tilfælde. Sektionen viste Blodtomhed af alle Organer, Leveren betydelig formindsket, slap, blodtom, Snitfladen med to forskjellige Farvninger, en stærk ikterisk, hvor Levercellerne syntes gaaede tilgrunde i Fedtdegeneration, og en mørbebruun, hvor der endnu var Spor af Celler. Acini lode sig ikke iagttage.

Dr. E. Hansen fortsatte sit Foredrag om Refraktions- og Akkomodationsanomalierne.

Møde d. 10de Februar.

Dr. E. Hansen sluttede sit Foredrag om Refraktions- og Akkomodationsanomalierne, hvilket i sin Heelhed findes optaget i »Bibliothek for Læger«, Januar 1863.

Møde d. 24de Februar.

Dr. Brünniche foredrog nogle kliniske Betragtninger over den akute Tuberkulose, hvilke som Deel af Børnehospitalets Aarsberetning for 1862 findes aftrykte i »Bibl. f. Læg.«, Januar 1863.

Paa Foranledning yttrede Ref. under den følgende Diskussion, at Sygdommens Forløb vistnok maatte være os et særdeles vigtigt Moment til den differentielle Diagnose, navnlig ligeoverfor Typhoidfeberen, hvis typiske Forløb der her ikke er Spor af.

Prof. Drachmann havde ikke i den Grad som fremhævet fundet, at Sygdommen udmærker sig ved Afmagring, hvad dog

Bloch og Nutzhorn holdt paa, som og Ref. maa haandhæve. Angaaende Behandlingen bemærkede han, at hans nuværende Standpunkt efter flere mislykkede indslagne Veie hovedsagelig bestaaer i en kraftig Jodbehandling, understøttet af merkurielle Indgnidninger, Is paa Hovedet, Ro, Mørke i Værelset og symptomatisk Anvendelse af Laxantia, med Forbigaaen af Blodladninger og Derivantia. Imidlertid have Resultaterne herved hidtil været ligesaa sørgelige. Prognosen kan vel forsaavidt siges at være gunstigere for Behandlingens Udfald i Forløberstadiet, som der her levnes Lægen Tid til at indvirke paa den Syge med sin Behandling, Noget, som den udviklede Sygdom, der jo i Almindelighed er den, der først kommer til Lægens Observation, under sit hurtige Forløb i Reglen ei tillader.

Møde d. 24de Marts.

Distriktslæge Bloch refererede en Piece af Prof. Bruns i Tübingen om Diagnosen og Operationen af en Polyp i Luftrørshovedet, ved Hjælp af Laryngoskopet, — fremviste de hertil hørende Tegninger og Instrumenter. Referatet er trykt i »Hospitalstidenden« for 22de April 1863.

Prof. Drachmann oplæste en Meddelelse om Diffusion og Dialyse, hvilken er trykt i »Ugeskr. f. Læg.« for 4de April 1863.

Dr. Warncke bemærkede paa Opfordring, at Kolloidernes Mangel paa Smag, »medmindre der dannes et Krystalloid i dem«, — vel er at forstaae som en Indvirkning af Spyttet enten som Opløsningsmiddel eller som alkalisk Vædske. Iøvrigt udtalte han sig ikke med nogen stor Tillid om Methodens praktiske Betydning.

Dr. Reisz udhævede Modsigelsen i, at Amylum, som dog er Kolloid, bliver absorberet i Tarmkanalen, og antyder, at Physiologien jo desuden nu har paavist aabne Veie for Opsugningen i Tarmen, saaat man nu mindre end før behøver at lægge saa stor Vægt paa Diffusionen.

Referenten mindede om, at Kolloiderne som saa lidet stabile Legemer let forvandles og derpaa kunne absorberes.

Dr. Brünniche mener, at Betydningen af den nye Lære vel mindre ligger deri, at man har begyndt nøiere at erkjende Læren for Diffusionen, end deri, at man ad denne Vei har faaet Øie for en ny og mere naturlig Inddeling af Stofferne istedenfor den hidtil benyttede i organiske og uorganiske, der stedse mere og mere viser sig ubrugelig og unaturlig. (Sluttes.)

Roskilde Kredsforening holder Møde paa Skydebanen i Kjøbenhavn Torsdag d. 2den Juli 1863 Kl. 2. — En talrig Forsamling imødesees i et for Foreningen vigtigt Øiemed.

Ad. Göricke,
f. T. Formand.

De danske Lægers Hjælpeforening. At Direktørerne for de danske Lægers Hjælpeforening have valgt Justitsraad, Landphysikus Høegh-Guldberg til Direktionens Formand, bekjendtgjøres herved.

Udnævnelse. D. 3die Juni er Distriktslæge paa Læsø, C. Rasmussen, udnævnt til Distriktslæge i Mariager med tilhørende Landdistrikt.

Dødsfald. Distriktslæge i Kallundborg, Hermann Adolph Hertz er død d. 4de Juni, 67 Aar gammel.

I Ugen fra Tirsd. d. 26de Mai til Tirsd. d. 2den Juni 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 424 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	50	45	20	20	3	138
Gastrisk Feber	10	8	3	7	»	28
Typhoid Feber	»	1	1	»	»	2
Cholerine	4	6	1	1	»	12
Koldfeber	22	17	6	6	»	51
Rosen	5	11	2	3	»	21
Rheumatisk Feber	3	5	1	»	»	9
Kighoste	»	»	1	9	»	10
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	»	6	19	»	25
Skarlagensfeber	1	»	5	5	»	11
Brystbetændelse	19	7	1	3	»	30
Underlivsbetændelse	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	1	2	»	3
Zona	»	3	»	2	»	5
Faaresyge	»	»	»	»	»	»
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	1	1	1	»	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	3	»	»	»	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	118	106	49	77	3	353

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Kolf.	Rosf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	41	5	2	20	8	5	15	3	15
Gamle By	51	14	3	14	11	1	5	5	9
Nyboder	3	1	1	2	»	»	1	2	1
Christianshavn	25	2	2	3	1	»	1	»	1
Udenbyes	18	6	4	12	1	4	3	1	4
	138	28	12	51	21	10	25	11	30

Desuden Gonorrhoe 41, haard Chanker 7, blød Chanker 14 og Barselfeber 9 Tilfælde. Af de anførte Koldfebere vare 2 Recidiver. Der anføres endvidere 2 Tilfælde af Morbus maculoso-hæmorrhagicus (Nutzhorn) samt nogle Tilfælde af Urticaria.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 20. Juni. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 29.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Ondartet Halssyge i Garnisonen i Slesvig. Uddrag af «Philiatrens» Forhandlinger. Lægembedseksamen i Sommeren 1863. Roskilde Kredsforening. Vakancer. Reservelæger i Armeen. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

En Epidemi af ondartet Halssyge i Garnisonen i Slesvig.

Som bekjendt ere de epidemiske, ondartede Halssyger en Landeplage, hvorfor vort Fædreland i Modsætning til flere andre europæiske Lande hidtil har været forskaanet. I de sidste Aar have disse Sygdomme, navnlig Diphteritis, nærmet sig til vore sydlige og østlige Grændser, og skulle i det sidste halve Aar ogsaa være forekomne med en ikke ringe Hyppighed i Holsteen og visse Dele af Slesvig, medens de i de øvrige Dele af Landet som oftest kun have vist sig sporadisk og uden synderlig Betydning. Saavidt vides, foreligger der ikke Beretning fra nogen Læge om saadanne Halssyge-Epidemiers Forekomst hos Holstens og Slesvigs civile Befolkning; med desto større Interesse kan det derfor formodes, at man vil modtage nedenstaaende Meddelelser angaaende en lille Epidemi, som i sidstafvigte Vinter og Foraar har vist sig blandt Byen Slesvigs militære Befolkning. Armeens Stabslæge har med sædvanlig Velvillie overladt Redaktionen til

Afbenyttelse de herhenhørende Aktstykker, bestaaende i Overlæge Hahns Indberetninger og i de paa Garnisonshospitalet i Slesvig førte Journaler, og givet de Oplysninger, som ellers maatte anseés for nødvendige, saaat Ugeskriftet seer sig istand til at meddele Følgende:

Garnisonen i Slesvig bestaaer af et Kavalleriregiment og en Infanteribataillon, begge indkvarterede i Kasernen paa Gottorp Slot. Vel ligger dette paa en Ø i Slien, der ved en Dæmning er forbunden med Fastlandet, men dog høiere end en stor Deel af Byen og frit, udsat for næsten alle Vinde. Belægningsstuerne ere store, høie og luftige, men ganske frie for Træk. Sundhedstilstanden i Garnisonen har hidtil været upaaklagelig; men der har jævnlig i Garnisonshospitalet vist sig Tilfælde af Skørbug hos Syge, som vare indlagte for andre Tilfælde.

Hospitalet er nyt opbygget for 5 Aar siden, ligger høit i en temmelig lang Afstand fra Kasernen, er bygget til 80 Syge, men er i Almindelighed kun belagt med det halve Antal. Det er meget smukt indrettet, men neppe frit for Fugtighed, hvorfra maaske hine Skørbugstilfælde have deres Oprindelse. Denne Ulempe er bleven paatalt og vil forhaabenlig blive afhjulpen, men kan i ethvert Tilfælde ikke have været Aarsag til den Sygdom, hvorom her er Tale, eftersom denne ikke er opstaaet i Hospitalet, men i Kasernen.

Epidemien, der, som anført, kun havde en ringe Udbredelse, begyndte i den første Deel af Februar og endte i Mai, varede altsaa omtrent 3 Maaneder. Af de Angrebne, hvis Antal i Alt udgjorde 16, tilhørte den allerstørte Deel, nemlig 12, Kavalleriregimentet (10 Rekruter og 1 Officeer af Exerceerskolen, 1 Menig af Regimentet); blandt de 4 øvrige var der 3 Menige af Infanteribataillonen, medens der med Hensyn til den 16de Syge, der endnu var under

Behandling i Hospitalet, da den sidste Indberetning afgik, ikke haves nogen Oplysning i saa Henseende.

I hver af Maanederne Februar og Marts angrebes 7 Syge, i April 1 og i Mai 1. Journalerne udvise nemlig, at af de i Hospitalet behandlede

angrebes 1*) d. 2den Februar,
indlagdes 2 - 13de —
— 1 - 20de —
— 1 - 23de —
— 2 - 24de —
— 1 - 5te Marts
— 1 - 7de —
— 1 - 9de —
— 1 - 16de —
— 2 - 19de —

Desuden toges 1 Officeer i Behandling som Kvarteersyg i Midten af Marts. Fra d. 19de Marts toges Ingen i Behandling, før der

indlagdes 1 d. 3die April
— 1 i Begyndelsen af Mai.

Efter den af Overlæge Hahn givne Skildring vare den epidemiske Lidelses Symptomer og Forløb omtrent følgende:

Sygdommen opstod pludselig, uden Forløbere og uden foregaaende Ildebefindende. Man saae strax, at hele Mundhuulheden, Drøbelen og Mandlerne vare Sædet for en dyb, blaaligrød Farve, og paa den ene eller begge Mandler saaes graagrønne, gangrænøse Pletter fra en Ærts til en lille Bønnes Størrelse. Enten bleve da disse Pletter begrændsede, det gangrænøse Bindevæv udskiltes, og Saarene rensedes, —

*) Indlagdes d. 13de Jan. for en suppurerende Liigtorn.

eller Processen gik videre, destruerede fuldstændig den ene eller begge Mandler og Drøbelen, naaede Ganebuerne og den bageste Deel af Svælget, og man spørede da ved Udaandingen en tydelig gangrænøs Lugt. — De Sygdommen ledsagende, almindelige Symptomer vare hverken synderlig fremtrædende eller charakteristiske: Feber var saagodtsom ikke tilstede og strakte sig ikke ud over de første 2 til 3 Dage; Tungen stærk hvidlig belagt; Synkningen naturligviis besværlig, saalænge Betændelsens Heftighed var tilstede, og inden Udskillelsen begyndte; Madlyst manglede; Aabningen træg. Udvendig Halssvulst var ikke altid, men stundom ogsaa i betydelig Grad tilstede. Fra Begyndelsen til Enden viste der sig ingen Hjernesymptomer ligesaalidt som typhøse Underlivssymptomer; men den Syges Udseende vidnede dog om en dyb Liden: der var Mathed, blegt Ansigt, nedtrykt, grædevoren Sindsstemning; Stemmen blev mere og mere hæs og snøvlende, skjøndt Saarene rensede sig og Synkningen gik for sig uden Vanskelighed. — Charakteristisk var Scenens Slutning, inden Døden indtraadte, idet der da, efterat den gangrænøse Udskillelse saagodtsom var fuldendt og man kunde fristes til at hengive sig til et godt Haab, pludselig indtraadte en Synken af Pulsen under 60 og samtidig Synken af Legemsvarmen, der steg til fuldkommen Pulsløshed og Marmorkulde. Kort før Døden, der indtraadte uden Kamp eller under lette Muskelkramper, efterat den beskrevne Tilstand havde varet i 24 eller 36 Timer, iagttoges der enten fuldstændig Cyanose over hele Kroppen eller blaaligrøde Flammestriber paa Over- og Underextremiteter. — Samtidig Koldbrand paa andre Steder af Legemet iagttoges kun hos een af de Afdøde, hos hvem hele Strækkesiden af høire Haands Pegefinger var Sædet for en overfladisk Gangræn.

Hvad Epidemiens Forløb angaaer, vil det af det,

der ovenfor er anført, sees, at den begyndte i de første Dage af Februar og derpaa langsomt og snigende forløb til d. 19de Marts, og det saaledes, at der i hver af disse to Maaneder angrebes 7, som vare jævnt spredte over hele Maaneden (paa ingen Dag toges mere end 2 nye Syge under Behandling); fra d. 19de Marts tog Epidemien af, saaat kun 2 Tilfælde viste sig senere, nemlig 1 i April, 1 i Mai.

I de Tilfælde, der forekom i Marts, April og Mai, var Sygdommen i det Hele taget af en mildere Natur end i dem, der forekom i Februar: Koldbranden var mindre vidt udbredt, Almeenbefindendet derfor heller ikke saa dybt angrebet, og den gangrænøse Proces angreb da kun den ene Mandel, i Reglen den venstre, havde sit Sæde paa dens indvendige Side og dannede en gangrænøs, flere Linier bred og dyb Fure, som oftest efter hele Mandlens Længde; Drøbelen var da sædvanlig dragen med ind i Lidelsen, forsaavidtsom den var Sædet for inflammatorisk Hævelse og ødematøs Infiltration, der i eet Tilfælde var saa betydelig, at dens frie Spids var udvidet til et Agerns Størrelse; i den gangrænøse Proces derimod deeltog Drøbelen ikke i disse lettere Tilfælde.

Dødeligheden var 3 af 16 o: 18,75 pCt. Alle tre Dødsfald faldt i Epidemiens Begyndelse, da Sygdommen optraadte i sin mest alvorlige Skikkelse. Den første der døde, var den i Hospitalet d. 2den Februar angrebne Rekrut; de 2 andre (ligeledes Rekruter af Kavalleriet) vare indlagte henholdsviis d. 13de og 24de Februar.

Sygdommens Varighed var for de Helbredede i Gjennemsnit omtrent 18, for de Døde 14 Dage. Den korteste Tid, nogen af de Syge tilbragte i Hospitalet, var 7, den længste Tid 41 Dage*). Varigheden var for de enkelte Tilfældes

*) Dageantallet for den omtalte Kvarteersyge og for den sidst (i Mai)

Vedkommende meget afvexlende under hele Epidemiens Forløb og sees ikke at have staaet i noget bestemt Forhold til den Grad af Ondartethed, hvormed Sygdommen optraadte.

Dog skal det for de Dødes Vedkommende bemærkes, at

den først angrebne Syge henlaae i 8 Dage
— anden — — — i 14 —
— tredie — — — i 20 —.

Det sidste Tilfældes længere Varighed troer Overlæge Hahn at kunne tilskrive Behandlingen, idet den Syge, da Puls og Temperatur begyndte at synke, bragtes i et varmt Bad paa 32° og derefter indsvøbtes i uldne Tæpper, hvorved en rigelig Sveed fremkaldtes, og da der samtidig gaves ham China, Kampher og Viin, antages det for sandsynligt, at denne inciterende Behandling har forlænget Livet ud over de 14 Dage; thi paa denne Tid indfandt sig de sædvanlige Forløbere for Døden: Pulsen sank ned til mellem 45 og 55, var svag og lille, men regelmæssig, Temperaturen formindskedes følelig, og rødblaae Flammestriber viste sig samtidig paa Lemmerne. Under Gjentagelse af disse Tegn indfandt Døden sig senere uden Kamp.

Af de Helbredede tilbragte de i Februar angrebne henholdsviis 41, 14, 21 og 20 Dage i Hospitalet, de i Marts angrebne 10, 9, 7, 25, 12 og 17 Dage, den i April angrebne 27 Dage. *

Hvad Behandlingen angaaer, blev der kun een Gang, da Betændelsen i Halsen var saa stærk og den ydre Hævelse saa betydelig, at stærke Kvælningstilfælde vare tilstede, anvendt Brækmiddel, men i Reglen 8 til 12 Igler strax ved Indlæggelsen og derefter fugtigvarme Omslag Dag og Nat, øiensynlig med god Lindring og Nytte; til indvortes Brug

* angrebne Menige er ikke opgivet, men har, som det synes, i begge Tilfælde været omtrent 14.

gaves suur Mixtur alene eller med Chinin eller suur China-dekokt, og samtidig bleve Kræfterne holdte vedlige ved god Næring, saasnart Madlyst var tilstede. Til Udskillelse af de gangrænøse Dele benyttedes foruden de varme Omslag Pensling med en stærk v. Swietens Linctus og Gurglevande med Borax, suur China og suur Kamphermixtur. Touchering med Helvedessteen syntes unyttig og Gurglen med en stærk Opløsning af chlorsurt Kali tvivlsom.

I prophylaktisk Henseende blev der strax fra Epidemiens Begyndelse af taget Forholdsregler for, saavidt det lod sig gjøre, at holde Forkølelser og andre skadelige Potenser borte fra Rekruterne under de daglige Øvelser; navnlig droges der Omsorg for, at de ikke bleve udsatte for grelle Temperaturovergange; saaledes kom de ikke lige fra Gymnastiken til stillestaaende eller anden Øvelse i fri Luft, og der sørgedes for, at de ikke under Ridningen alle holdt stille, medens en enkelt Mand blev øvet. Paa Hospitalet bleve disse Syge isolerede, og med Hensyn til Drikkekar, Skeer, Bandager o. a. Rekvisiter iagttoges al den Omhu, som burde være tilstede med Hensyn til den Mulighed, at et Smittestof kunde overføres.

Sektionerne, som foretoges med al den Nøiagtighed, de i dette Tilfælde fortjente, i Overværelse af og i Forening med flere Kolleger, der med samme Interesse som Overlæge Hahn havde seet Sygdommens Begyndelse, Gang og Slutning, — frembøde ikke et eneste pathologisk Fund, hvoraf Sygdommen kunde forklares: Lunger, Lever, Milt og Nyrer fandtes maaske lidt mere hyperæmiske end naturlig; i Hjertet fandtes kun de sædvanlige Koagler, der skyldes Døden, i de store Kar intet Sygeligt; Hjernen lidt blød; ingen Betændelse i Luftrør eller Spiserør; hele Fordøielseskanalen fuldkommen sund; ingen Karfyldninger i Tarmene eller svulne og ulce-

rerede Kirtler; ingen Udsvedninger mellem Hjernehinderne, i Lungehinderne, Hjerteposen eller Bughinden, og ingensteds Pus, Pusinfiltrationer eller puriform Vædske. Ved at oversauge Underkjæben for at faae frit Blik over hele den oprindelige Saarflade saaes de gangrænøse Dele overalt udstødte og Saarene derefter dels rene, dels helede, og hos ingen af de Afdøde fandtes Betændelsen eller Koldbranden at have angrebet Stubehovedets Sliimhinde eller Baand.

Ligesaa lidt som ved Sektionerne lod der sig ad andre Veie paavise nogen bestemt Aarsag til Sygdommen. Opmærksomheden var henvendt paa Gifte, og der foretoges derfor (af Overlæge Hahn) en Undersøgelse af Garnisonsbagerens Rugbeholdning, hvori der vel fandtes Meeldrøie, men langtfra i en saadan Grad, at deraf kunde antages at følge en Forgiftning, selv under den Forudsætning, at en Soldat spiste 2 til 3 ℔ Rugbrød om Dagen. Da der iblandt Kavalleriregimentets Heste i flere Maaneder havde grasseret typhøs Lungesyge, lededes Tanken ogsaa hen paa dyriske Giftstoffer; men heller ikke her fandtes noget Holdepunkt, da alle de Syge paa en eneste nær enten vare Infanterister eller Rekruter af Kavalleriet, som ikke havde været anvendte til Oppassere for de syge Heste.

Den eneste Formodning, som Overlæge Hahn mener at kunne nære med Hensyn til Sygdomsaarsagen, men som han dog kun fremsætter som en Hypothese, er den, at der skulde bestaae et Slægtskab mellem den Blodsygdom, som her antages at være tilstede, og den, der ligger til Grund for ondartet Skarlagensfeber og Diphteritis, paa hvilken sidste Hospitalet ogsaa havde Exempler i samme Tidsrum. Denne sidste Omstændighed omtales saavel i den første Indberetning (af 3die Marts) som især i de senere (af 31te Marts og af 3die Mai). I Marts indkom saaledes flere Syge med Angina catarrhalis og

enkelte med Angina diphteritica, der ligeledes viste sig hyppigere i Byen, udenat den dog naaede en saadan Udbredelse, at den kunde kaldes epidemisk, hvilket heller ikke havde været Tilfældet i den forud forløbne Deel af Vinteren, i hvilken der ligeledes kun var forefaldet sporadiske Tilfælde af Angina diphteritica, dels alene, dels med Skarlagensfeber, hvorimod der vel hørtes Tale om dens epidemiske Forekomst og ondartede Forløb i den nordligere Deel af Slesvig. Ogsaa i April og Begyndelsen af Mai vedblev der i Hospitalet at forekomme enkelte Tilfælde af Angina diphteritica, der viste sig som et seigt, graahvidt, glindsende Overtræk paa Mandlerne, Drøbelen og Ganen, men uden den blaaligrøde Svulst, uden Ulceration og uden den charakteristiske, dybe Indgriben i Almeenbefindendet.

Uagtet disse Kjendsgjerninger tale for et Slægtskab mellem Diphteritis og den beskrevne, epidemiske Sygdomsform, antager dog Overlæge Hahn, at dermed ingenlunde er givet noget Beviis for et saadant; thi dels forekom der hos ingen af de Syge skarlatinøst eller lignende Udslet eller senere hen Afskalning, dels finder han sig, — som han i flere Indberetninger fremhæver, — ved sine Iagttagelser af Tilfældene foranlediget til at hylde den Anskuelse, at han har havt at gjøre med en primær gangrænøs Angina, der ikke havde den mindste Lighed med Diphteritis, hverken i sin Begyndelse, Udvikling eller Slutning. Et bestyrkende Beviis paa Sygdommens gangrænøse Natur sees formentlig deri, at den først Afdøde, der fik Sygdommen paa Hospitalet, hvor han henlaae for en anden, ubetydelig Lidelse, og som ved Sygdommens Fremkomst ikke strax blev isoleret paa de for disse Syge i Brug værende Stuer, efterlod paa Stuen den sørgelige Erindring, at der hos tvende Syge, hvoraf den ene behandledes med flyvende Vesikatorier paa Knæet formedelst en chronisk

Hydarthrus, og den anden, en svindsotig Rekrut, med en spansk Flue paa Brystet paa Grund af en Pleuropneumoni, opstod Koldbrand i Saarene efter de spanske Fluer, der hos den sidstnævnte truede med at forvolde hans Død.

Enhver vil indrømme, at den, der ikke med egne Øine har iagttaget en Epidemi af saa tvivlsom Oprindelse og Beskaffenhed som den paa de foregaaende Sider beskrevne, savner fuld Berettigelse til at fælde en afgjort Dom om disse Punkter; men saasnart den Beskrivelse af den, der ydes, er nøiagtig og udtømmende, vil man dog, selv naar man er borte fra Begivenhedernes Skueplads, danne sig en mere eller mindre begrundet Mening. Det er sandsynligt, at de fleste Læsere, som med Interesse have gjennemgaaet Beskrivelsen, af forskjellige Grunde ville forholde sig stærk tviviende med Hensyn til Overlæge Hahns Opfattelse af Sygdommen som en »primær gangrænøs Angina», og at de i langt høiere Grad end han ville finde, at der er Grund til at sætte den i Forbindelse med eller rettere sagt betragte den som en Yttring af den Tilbøielighed til Diphteritis, som forefandtes hos Befolkningen i Slesvig By og nærliggende Egne samtidig med Epidemien. Saadanne Anskuelser var det ogsaa, som gjorde sig gjældende, da Sagen d. 19de Marts sidstleden forelagdes det kgl. medicinske Selskab af Stabslæge, Etatsraad Müller. Dengang var Epidemien vel endnu ikke afsluttet, og kun den første af Overlæge Hahns større Indberetninger forelaae; men til Oplysning om Sygdommens Beskaffenhed og Oprindelse er der af de senere Beretninger intet væsenligt Nyt fremgaaet.

Forud for Mødet havde Etatsraad M. indhentet Etatsraad Triers Erklæring i Sagen, hvilken blev oplæst i Mødet og lød saaledes:

«I Anledning af Deres skriftlige Opfordring til mig om

at meddele min Mening om den af Overlæge Hahn beskrevne Angina, skulde jeg bemærke, at det efter det Foreliggende neppe er afgjort, at den ondartede, epidemiske Angina, som han omtaler, bør antages for en primær Angina gangrænosa. Fra Bretonneaus Tid af har man været mest tilbøielig til at benægte saadanne primære, epidemiske Anginæ, og man har til den Ende søgt at vise, at de af ældre Forfattere beskrevne Epidemier af dette Navn have været Epidemier af Diphteritis. Endog sporadiske, primære, gangrænøse Anginæ høre til Sjeldenhederne; man træffer i den senere Tid kun sjelden paa saadanne i Journalerne og hos Monographisterne (Trousseau i sin Klinik har et saadant). Hvad der har ledet Overlæge Hahn til at udtale sig for en primær, gangrænøs Angina, er vel hovedsageligen hans Undersøgelse af Svælget og Sektionsfundet hos de 2 Døde. Hvad Svælgets Udseende og Lugten fra samme ved Udaandingen angaaer, da viser hverken den sidste eller den Omstændighed, at han ikke har forefundet egenlige diphteritiske Membraner paa Sliimhindens Overflade, neppe bestemt, at her ikke har været Diphteritis tilstede, da det er noksom bekjendt, hvor let Diphteritis kan sammenblandes med Gangræn, og at Exsudatet ikke nødvendigen maa have sit Sæde paa Sliimhindens Overflade. Da man fra path.-anat. Standpunkt for Tiden skjelner mellem Croup med Exsudat paa Sliimhindens Overflade og Diphteritis med Exsudat i selve Sliimhindens Væv (en Distinktion, der fra det kliniske Standpunkt kun har Betydning paa de Steder, der ere tilgængelige for Synet), saa er det ikke urimeligt, at Exsudatet i Overlæge Hahns Tilfælde har været afsat i selve Sliimhindens Væv og der har frembudt det af ham beskrevne Udseende og ved sin senere Henfalden og Udskillelse de øvrige af ham under Sygdommens Forløb beskrevne Phænomener. — At

Saarene hos de 2 Afdøde fandtes dels rene, dels helede, taler ikke mod en saadan Anskuelse, — og naar dertil kommer, at, som H. selv bemærker, der samtidig i Hospitalet har hersket Diphteritis (hvorved han maa mene Diphteritis med Exsudat paa Sliimhindens Overflade), bliver det end mere rimeligt at henføre de epidemiske Tilfælde til samme Kategori og Gangrænen falfald som en sekundær. — Hvad jeg her har nedskrevet, maa De ikke betragte som en bestemt Udtalelse fra min Side, hvortil jeg ligesom de fleste andre Kolleger i Kjøbenhavn, hvor vi ikke have havt Leilighed til i større Omfang at iagttage diphteritiske Epidemier, mangler tilstrækkelig Erfaring.

Naar Hahn berører Spørgsmaalet om Forholdsregler mod denne Sygdom, da seer jeg ikke, at man her kan gjøre Andet end ved enhver ondartet, epidemisk Sygdom, nemlig anvende passende hygieiniske Forhold og navnlig skille disse Syge fra de andre Syge i Hospitalet.«

I den derpaa følgende Diskussion sluttede man sig fra forskjellige Sider til den Anskuelse, at Sygdommen sandsynligviis havde været en Form af Diphteritis. Foruden det i den anførte Skrivelse Omtalte fremhævede Dr. M. Salomonsen og Dr. Hirschsprung i saa Henseende den pludselige Kollaps, der gik forud for Døden, medens man, naar der havde været Tale om en primær Gangræn, snarere maatte have ventet en typhøs Tilstand af længere Varighed, den snøvlende Stemme, der holdt sig, efterat Saarene vare blevne rene, og især den epidemiske Konstitution i Byen og dens Nærhed. Paa den anden Side indrømmedes det, at den idetmindste i nogle Tilfælde tilstedeværende Mangel af Svulst udvendig paa Halsen talte imod Antagelsen af en Diphteritis, ligesom ogsaa at Tydningen af de ældre Forfatteres Beskrivelser af Angina gangrænosa endnu maatte siges at være et omtvistet Spørgsmaal. — Dr. Hirschsprung omtalte, at man ved et hyppigt Eftersyn af Svælget hos det sunde Mandskab muligviis kunde komme paa Spor efter Sygdommen paa et tidligere Tidspunkt, navnlig kunde finde saadanne tydelige diphteritiske Udsvedninger, som hidtil savnedes. Etatsr. Müller lovede at lade et saadant Eftersyn foretage; men af Overlæge Hahns senere Indberetning (af 31te Marts) erfares, at det forblev uden Resultat, idet «ingen mistænkelige Symptomer bleve forefundne».

Uddrag af „Philiatriens" Forhandlinger

i Vintersemestret 1862—63.

Formand Dr. Hempel.

(Slutning.)

Møde d. 14de April.

Dr. Howitz oplæste en Afhandling om Fødsler med Extremiteter fremfaldne ved Siden af Hovedet, hvilken fortsattes i næste Møde og vil blive trykt i »Bibl. for Læger» 6te Bd. 1ste Hefte.

Extraordinært Møde d. 22de April.

Formanden havde til dette Møde, i Anledning af den foreliggende Gjenstands Interesse, indbudet en Deel ældre medicinske Studerende.

Dr. E. Groux fra Hamborg holdt et Foredrag over den Fissura sterni congenita, hvoraf han selv lider, viste de Forhold, hvorunder Spalten udvides og forsnevres, de Dele, der komme tilsyne under den Spalten bedækkende Hud, nemlig ovenfra Conus arteriosus, høire Atrium og høire Ventrikel, og fremviste ved Hjælp af forskjellige Apparater Successionen i de forskjellige Hjertedeles Aktion og de dermed følgende Lyde. Af særlig Betydning fremhævedes det, at det viste sig, at Forkammeret giver en egen systolisk Tone, uafhængig af og gaaende lige forud for Kammertonen. Endelig demonstreredes Hjertets Lokomotion under Aandedrætsakterne, Lungens Udvidning under Udaandingsanstrengelse med lukket Glottis, samt fremvistes det Marey'ske Sphygmographium.

Møde d. 28de April.

Dr. Howitz sluttede sin Afhandling om Fødsler med Extremiteter fremfaldne ved Siden af Hovedet (s. »Bibl. f. Læger« 6te Bd. 1ste Hefte).

Paa Foranledning yttrede Ref. sig derhen, at Repositionen af en fremfalden Extremitet i det Hele ikke kunde betragtes som en vanskelig Operation, ligesom den dertil anvendelige Kraft omtrent kan sammenlignes med den til Armenes Nedledning nødvendige. Med Hensyn til, hvor tidligt man tør give Secale, er han af den Mening, at det endog kan være indiceret før Vandets Afgang, ved en Modermund

= 4 ß, f. Ex. ved Placenta prævia. Fare for Barnet deraf synes man nu ei at troe paa mere.

Aarlig Generalforsamling d. 12te Mai.

Formanden aflagde Beretning over Selskabets Virksomhed i det forløbne Selskabsaar og foranstaltede Valg paa Selskabets Embedsmænd.

Kassereren fremlagde Regnskabet, der revideredes og meddeeltes Decharge.

Dr. Hempel aflagde paa Udvalgets Vegne Beretning om dettes Virksomhed i det forløbne Aar til ved Hjælp af de bevilgede Midler at fremkalde videnskabelige Arbeider i Selskabet: 6 Møder ere siden Nytaar paa denne Maade blevne optagne af 3 Foredrag.

For det kommende Vintersemester bevilgede Selskabet i samme Øiemed 100 Rd., og til at varetage Selskabets Tarv i denne Henseende nedsattes et Udvalg, bestaaende af Dr. Howitz, Dr. F. Trier og Dr. Brünniche.

Dr. Hirschsprung berettede om et Tilfælde af Aneurisma art. basilaris, der vel ikke var blevet diagnosticeret i levende Live, men dog i mange Punkter mindede om det Sygdomsbillede, der i den senere Tid er opstillet af Griesinger: En 38aarig Mand, der havde været merkurialiseret og var Potator, havde først lidt af rheumatoide Smerter, Nakkehovedpine, Susen for Ørerne og Døvhed, urolig, støiende Søvn og træg Aabning. Intelligensen var stedse uskadt. Efter forbigaaende Synshallucinationer fik han Aandenød og døde. Sektionen viste et Aneurisma, tilhøire paa Pons, bristet med betydelig Blodudgydning; atheromatøse Arterier.

Samme om en 41aarig Kone, der havde født 4 Gange tidligere og nu, efter en kunstig fremkaldt Abort, døde under Tilfælde af Thrombose af Hjernens Kar. Man havde i levende Live iagttaget nogle Svulster i Underlivet, som antoges for Uterinfibroider, men ved Sektionen viste sig at være et Par store Sarkomer, der havde deres Sæde i Underlivsvæggens subperitonæale Bindevæv. — Den rette Diagnose kunde dog maaske have været opnaaet ved et tidligere Kjendskab til Patientens Tilstand og ved Hjælp af Vaginalundersøgelsen før og efter Aborten.

Dr. Howitz vilde hertil føie, at Diagnosen maaske ogsaa kunde være bleven lettet ved Anvendelsen af Uterinsonden, ved Hensyn til et Komplex af store varikøse Vener paa Underlivsvæggen i Svulstens Omfang, samt endelig der-

ved, at man under Uteri Udtømning under Fødslen slet ikke kunde føle nogen Forandring i Svulstens Leie eller Omfang.

Formanden sluttede hermed Selskabets Møder for dette Semester.

A. Brünniche,
»Philiatriens« Sekretær.

Lægeembedsexamen i Sommeren 1863.

Opgaver: Medicin: Amenorrhoens og Dysmenorrhoens Ætiologi, Prognose og Behandling.

Chirurgi: Taaresækkens Sygdomme i diagnostisk, prognostisk og kurativ Henseende.

Retslægevidenskab: Mistænkelige Omstændigheder lede til Undersøgelsen af en Latrintønde, hvor man opdager det friske Liig af et tilsyneladende nyfødt Drengebarn, hvis Navlesnor er afreven omtrent 4 Tommer fra Underlivet. I Anledning heraf spørges Retslægen: 1) Om Barnet har været fuldbaaret og levedygtigt? 2) Om det har levet efter Fødslen? 3) Om det kan antages levende at være kommet ned i Latrintønden? — Der forlanges af Kandidaten et motiveret Responsum i bejaende Retning, støttet til en fuldstændig, i retslig Form udarbeidet legal Undersøgelse af Barneliget.

Kandidater: T. E. Bloch, F. P. Dahl, F. L. Gleerup, C. E. Kjær, J. C. H. Lemvig, T. Schleisner, G. G. Stage Laudabilis.

Roskilde Kredsforening holder Møde paa Skydebanen i Kjøbenhavn Torsdag d. 2den Juli 1863 Kl. 2. — En talrig Forsamling imødesees i et for Foreningen vigtigt Øiemed.

Ad. Göricke,
f. T. Formand.

Vakancer. En Post som Skibslæge paa en af Pandserskonnerterne. Togtet vil vare omtr. 2 Maaneder. Løn 57 Rd. 64 Sk. maanedlig foruden reglementeret Messegehalt. Ansøgninger modtages i 8 Dage fra 12te Juni af Stabslæge Mansa.

Distriktslægeembedet paa **Læsø**, ifølge Lov af 19de Febr. 1861 § 22 lønnet med 400 Rd. aarlig med Sædtillæg. Ansøgninger indsendes inden 14 Dage fra 20de Juni til Sundhedskollegiets Dekanus.

Reservelæger i Armeen. Til 1ste Septbr. d A. kunne 6 Aspiranter antages. Ansøgninger indgives til Krigsministeriet inden Udgangen af Juli.

I Ugen fra Tirsd. d. 2den Juni til Tirsd. d. 9de Juni 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 420 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	53	55	23	32	4	167
Gastrisk Feber	9	8	2	1	»	20
Typhoid Feber	1	»	»	»	»	1
Cholerine	1	6	»	2	»	9
Koldfeber	12	13	2	1	»	28
Rosen	3	7	2	»	»	12
Rheumatisk Feber	10	10	2	»	»	22
Kighoste	»	»	»	5	»	5
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	»	3	12	»	15
Skarlagensfeber	»	»	4	11	»	15
Brystbetændelse	26	9	5	3	1	44
Underlivsbetændelse	»	»	1	»	»	1
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»	»
Zona	2	1	1	»	»	4
Faaresyge	1	1	1	»	»	3
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	1	1	»	1	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	3	»	1	»	»	4
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	122	111	47	68	5	353

	Katarrhf.	Gastf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	61	5	12	5	10	8	3	20
Gamle By	50	6	10	2	5	3	7	14
Nyboder	16	»	»	1	3	2	2	1
Christianshavn	20	3	1	»	»	»	»	3
Udenbyes	20	6	5	4	4	2	3	6
	167	20	28	12	22	15	15	44

Desuden Gonorrhoe 31, haard Chanker 13, blød Chanker 20 og Barselfeber 3 Tilfælde. Af de anførte Koldfebre vare 2 Recidiver. Desuden nogle Tilfælde af Stomacace og Furunkler.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mohle.

Den 27. Juni. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXVIII. Nr. 30.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: J. Thomsen: Om nogle Lægemidlers Virksomhed. Seegen: Diabetes mellitus. Hebra: Eczema marginatum. Vakancer. Rettelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme Kjøbenhavn.

☞ I de 3 første Uger af Juli bedes Breve til Redaktionen af „Ugeskrift for Læger" tilstillede Hr. Dr. med. Hempel, Solvgade 22, 2den Sal, Kjøbenhavn.

Om nogle Lægemidlers Virksomhed.

Af Physikus, Dr. med. J. Thomsen i Kappel, Hertugdømmet Slesvig.

1. Cinchoninum sulphuricum.

I Aaret 1845 sendte en Ven, som eier et større chemisk Etablissement i Altona, mig en Kvantitet Cinchoninum sulphuricum med Anmodning om ved given Leilighed at anstille Forsøg med dets Anvendelse imod Koldfeber istedenfor Chininum sulphuricum og i gunstigt Fald at offentliggjøre Resultaterne af disse Forsøg i et medicinsk Tidsskrift. Det var hans Hensigt muligen saaledes at kunne afsætte den betydelige Mængde Cinchoninum, som dannedes ved Tilberedningen af Chininen, hvortil ellers ingen Kjøber vilde findes, og som saaledes maatte blive liggende uden Nytte og Gavn. I de følgende Aar, især 1847, hjemsøgtes den Egn, i hvilken

jeg dengang praktiserede, Landskabet Svansen, af en temmelig udbredt Koldfeberepidemi, saaat jeg ved denne fik rigelig Leilighed til at prøve Midlet. Resultaterne heraf offenliggjorde jeg i det af Dieffenbach og Fricke grundede, dengang af Oppenheim og Nathan i Hamborg redigerede »Zeitschrift für die gesammte Medicin«, hvis Medarbeider jeg dengang var, i en lille Afhandling, som ikke er bleven aldeles upaaagtet (see Abeille médicale, Septbr. 1850. Clarus: Arzneimittellehre, Leipzig 1856. S. 759). Imidlertid har Midlet ikke fundet den Udbredelse og Anerkjendelse, som det i Virkeligheden fortjener, og der vil være meget faa Læger, som benytte det. Men da det har Egenskaber, som anbefale dets Brug fremfor Chininum sulphuricum, saa tillader jeg mig her paany at henlede Lægernes Opmærksomhed derpaa, idet jeg tilføier nogle Linier om dets Anvendelse saavelsom om de Fortrin, det har forud for Chininen.

Jeg maa bemærke, at jeg siden 1847 næsten udelukkende ordinerer Cinchonin, fordi jeg har Aarsag til at være aldeles tilfreds med dens Virkning, og kun i meget faa Tilfælde er jeg gaaet tilbage til Chininen, hvor Cinchoninen syntes at lade mig i Stikken, udenat jeg dog en eneste Gang kan rose mig af at have havt større Held ved at bruge Chinin, saaat jeg derfor efter en Erfaring, som støttes paa Behandlingen af langt over tusinde Koldfeberpatienter i et Tidsrum af omtrent 16 Aar, er kommen til den Overbeviisning, ikke alene, at Chininum sulphuricum meget godt kan erstattes ved Cinchoninum sulphuricum, men at det sidstnævnte Middel endogsaa af mere end een Grund bør foretrækkes.

En Deel af den Egn, hvilken min Virkekreds omfatter, langs med Søkysten og inde i Landet nogle Steder ved Slibredden, er en virkelig Malariaegn, som mere eller mindre i hvert Foraar og Efteraar er hjemsøgt af Intermittens; men

siden de kolde og fugtige Aaringer 1829 og 1830 har den aldrig i den Grad været hjemsøgt af denne Sygdom som i Aarene 1861 og 1862, som der havde et lignende Veirlig som 1830, og jeg har saaledes havt rig Leilighed til ei blot at give Cinchonin, men ogsaa at iagttage, om der var Forskjel paa min Behandling med dette og mine Kollegers, som allesammen bruge Chininum. Jeg er derved kommen til Vished om, at der slet ingen Forskjel er i disse tvende Midlers Virkning, betragtede som Febrifuga, kun med Undtagelse af, at Cinchonin bør ordineres i en lidt større Dosis. Hvad Recidiver angaaer, saa forebygges disse ligesaalidt ved Cinchininen som ved Chininen; dog maa jeg bemærke, at, naar Folk og jeg selv ikke have taget Feil, saa vare disse ifjor mindre hyppige efter min Behandling end efter mine Kollegers, Noget, som jeg forresten ikke vil paastaae. I nogle faa haardnakkede Tilfælde af Intermittens, i hvilke Paroxysmen hverken vilde vige for den sædvanlige eller en betydelig større Indgift Cinchoninum, og hvor jeg tog min Tilflugt til Chininum, havde jeg ei heller bedre Held med dette.

Med Hensyn til Dosis saa giver jeg Voxne 3 gr. p. d. hver tredie Time i den feberfrie Tid, og det hænder yderst sjelden, at et tredie Anfald forekommer. Om det maaskee vilde være mere hensigtsmæssigt at ordinere Midlet paa en anden Maade, veed jeg ikke, da jeg i saa Henseende ei har experimenteret. Som sædvanlig giver jeg Cinchoninen i Pulverform, mest blot med Sacch. lact. I Tilfælde, i hvilke Intermittens længe har vedvaret og fremavlet den bekjendte kachektiske Tilstand, lader jeg det gjerne forbinde med Ferrum muriat. ammoniat. efter følgende Formel: Cinchonini sulphur. ʒj—ʒβ, Ferrum muriat. ammon. ʒij, Aq. menth. ppt. dil. ʒviij, Succ. Liq. ʒij; hver tredie Time en Spiseskeefuld,

hvilket, uden Tilsætning af Acidum sulph., danner en fortrinlig Opløsning.

I Henseende til de Fortrin, som kunne tillægges Cinchoninen fremfor Chininen, saa bestaae disse i Følgende:

1) Den har ikke den vedvarende, gjennemtrængende bittre Smag som Chininen og tages derfor lettere.

2) Den taales og fordøies bedre; aldrig har jeg seet, at der efter Brugen deraf opstaaer de mindste dyspeptiske Symptomer, ei heller ved større Doser Forgiftningssymptomer, hvilke ikke saa sjelden fremkaldes ved Chinin.

3) Den er langt billigere end den kostbare Chinin. Efter en Priiskurant, jeg har seet, koster 1 Unze Cinchoninum sulphuricum for Øieblikket i Hamborg 1 ℔ 10 ß Hamb. Cour. = 5 ℔ 3 ß R. M.; samme Kvantitet Chininum sulphuricum derimod 6 ℔ 4 ß = 3 Rd 2 ℔, en Forskjel, som saare meget maa tages i Betragtning, især naar man tager Hensyn til, at det for det Meste er den fattigere og mindst velhavende Deel af Befolkningen, som lider mest af Intermittens, og som mest er udsat for Recidiver, jevnligen fremkaldte af de slette Livsforhold, hvorunder de bestandig befinde sig, hvorfor de behøve oftere gjentagne og større Indgifter af Febrifuga.

Der er i den senere Tid ikke sjelden ført Klage af Lægerne over Chinæ regiæ og Chininens Utilforladelighed, og denne er maaske ogsaa tidt forfalsket, da dens høie Priis er altfor forførerisk hertil; men at Chinin. sulph. saa hyppig skulde være blandet med Cinchonin. sulph., som f. Ex. Oesterlen i sin Pharmakologi antager, kan jeg ikke troe. China regia er derimod bleven daarligere og forekommer ofte forfalsket, og man er nødsaget til, naar den skal gives i Substans, at ordinere en dobbelt saa stor Dosis som før for at opnaae den attraaede Virkning. Chinaskovene ere altfor

medtagne, og siden den mejikanske Regjering har tilegnet sig Handelen med denne Bark som Monopol, er Prisen bleven umaadelig høi og stiger endnu fra Tid til anden, — derfor de mange Forsøg paa at forfalske den med mindre gode Sorter.

Til Anbefaling for Cinchoninen vil endvidere den Kjendsgjerning kunne tjene, at Chinabarkens tidligere høit prisede Effekter for største Delen vare afhængige netop af Cinchoninen; thi som bekjendt er Chininum, foruden i China regia, kun i meget underordnede Forhold tilstede i de øvrige Chinabarker, saaat deres Kraft beroer mest paa Chichoninen og de andre Stoffer; og China regia er som særegen Handelsartikel først siden 1780 bleven ført til Europa.

Sluttelig vil jeg endnu tilføie, at det Fortrin, som Chininum af Lægerne har faaet forud for Cinchoninen, først og fremmest vel maa have sin Grund i den Omstændighed, at Chininum netop var det første Chinaalkaloid, som blev opdaget af Pelletier og Caventou.

Iagttagelser med Hensyn til Diabetes mellitus.

Af Prof. Seegen i Karlsbad (Wien. med. Wschr. 4 og 11 April 1863).

Foruden de 14 Tilfælde af Diabetes mellitus, som Forf. i sin Tid (jvfr. U. f. L. 2den R. XXXIV. Nr. 21, S. 326) har meddelt Offenligheden, har han senere havt Leilighed til at samle et større Antal, der i Forbindelse med hine beløber sig til ikke mindre end 40. Resultaterne af hans Erfaring ere i det Væsenlige følgende:

Det maa formentlig antages for utvivlsomt, at Diabetes

mell. er Udtrykket for et fuldstændig forstyrret Stofskifte og maa henregnes til Ernæringsanomalierne. Kun i 5 af de 40 Tilfælde stod Sygdommen sandsynligviis i Forbindelse med en begyndende Rygmarvslidelse; men de af Diabetes foraarsagede Ernæringsforstyrrelser vare saa betydelige, at de ikke kunde betragtes som Symptom paa en anden Sygdom, ligesom det da overhovedet neppe lader sig forsvare at tale om en symptomatisk og en idiopathisk Diabetes. Der er Grund til at formode, at Sygdommen foranlediges ved Afvigelser i Leverfunktionen, snart fremkaldte ved forandret Innervation, snart ved en paa anden Maade bevirket Forøgelse af Blodtilløbet til Organet; men Erfaringen fra Syge, der vel kan give et og andet Holdepunkt for en saadan Formodning, er dog ingenlunde tilstrækkelig til at opstille forskjellige Arter af Sygdommen. Kun i 2 af de 40 Tilfælde forefandtes der sygelige Tilstande i Leveren, nemlig dels hos en 73aarig Kone, der tidligere havde lidt af Galdestenskolik, dels hos en Landmand, der havde havt Koldfeber, før han fik Diabetes, og hvis Urin foruden Sukker ogsaa indeholdt Æggehvide. I begge Tilfælde var der en ikke ubetydelig Leversvulst tilstede. Derimod var der mange af de iagttagne Syge, hos hvem der fra Tid til anden viste sig Blodoverfyldning af Leveren som Følge af Kredsløbsforstyrrelser i Underlivet, og hos henved Halvdelen var der mere eller mindre udviklede Underlivsstaser tilstede.

I 10 af Tilfældene var der gaaet en usædvanlig Fedtdannelse forud for Diabetes (af denne Grund vare 2 af dem endogsaa tidligere blevne behandlede i Karlsbad, hvilket beviser, at dette Bad ikke kan bruges som prophylaktisk Middel mod Diabetes), Noget, der forsaavidt har Interesse, som man deraf kan faae en Formodning om, at de tvende Ernæringsanomalier ere af beslægtet Natur, idet de Kulhydrater, der

ere bestemte for det normale Stofskifte, i det ene Tilfælde afsættes i Legemet i Form af Fedt, i det andet føres bort i Form af Sukker. Den nærmere Sammenhæng maa man da efterspore i hvert enkelt Tilfælde, naar man vil komme til Klarhed med Hensyn til Glykosuriens Væsen.

I den tidligere Meddelelse er der alt gjort opmærksom paa to praktisk vigtige Former af Sygdommen: den ene, hvor Sukkerudskillelsen kun varer, saalænge der tilføres Organismen stivelseholdig Næring, men ophører ved udelukkende Kjøddiæt, — den anden, hvor Sukkerudskillelsen vedbliver, selv ved udelukkende Kjøddiæt. Ofte betegne disse to Former kun et tidligere og et senere Tidspunkt af Sygdommen; men undertiden viser dog ogsaa den anden Form sig lige fra Begyndelsen af. — Uagtet ved den første Form Sukkerdannelsen tilsyneladende kun foregaaer paa Næringsmidlernes Bekostning, indfinder der sig dog en betydelig Afmagring, som især rammer Fedtvævet. Sandsynligviis anvendes Legemets Fedt til de Øiemed, som Næringsmidlernes Kulhydrater skulde tjene. — Den anden Form er afgjort farligere, fordi Sukkeret dannes paa de kvælstofholdige Vævsbestanddeles Bekostning; men Forf.'s Erfaring giver ham stedse større Forvisning om, at man ikke er berettiget til med Traube, der opfatter denne Form som det andet Stadium af Sygdommen, at stille en afgjort ugunstig Prognose og forudsige en hurtig Død. Af 12 saadanne Syge var der 8, som ved udelukkende Kjøddiæt befandt sig forholdsviis vel (hos nogle af dem tiltog endogsaa Legemsvægten), uagtet Sukkerudskillelsen vedblev at gaae for sig.

Aarsagerne kunde i de færreste Tilfælde bestemt paavises. I 4 Tilfælde vare Sødskende til de Syge døde af samme Sygdom, i 6 antoges Lidelsen at hidrøre fra stor Sørg og nedtrykkende Paavirkninger af Sindet, i 8 maaske

fra Udsvævelser i Kjønslivet (deriblandt 5 Tilf. af Tabes dorsalis), især Onani, hvorved maaske især den hos Onanister saa hyppige Forstemning i Sindet maa antages at have Betydning, især da man jo af Erfaring veed, at nedtrykt Sindsstemning udøver en væsenlig Indflydelse paa andre Leverfunktioner, f. Ex. paa Galdens Dannelse. Hæmorrhoidalstaser fandtes i mange af Tilfældene; 10 Gange var der gaaet sygelig Fedtafsætning forud for Diabetes. I 12 Tilfælde kunde man ikke have nogensomhelst Formodning om Sygdomsaarsagen. Af de 40 Syge vare 11 Kvinder, 29 Mænd; den ældste var en kvindelig Syg paa 73, den yngste et Pigebarn paa 12 Aar. De fleste Tilfælde forekom mellem 40 og 50 Aar.

I symptomatisk Henseende bemærkes, at Sukkerets Procentmængde ikke er fyldestgjørende til at bedømme Tilfældets Betydning. Man bør derimod bestemme den Mængde Sukker, som udskilles i en bestemt Tidseenhed (24 Timer), og selv dette er utilstrækkeligt, naar man ikke tager Hensyn til Næringsmidlernes Beskaffenhed. Tilfælde, i hvilke der udskilles 8 pCt. Sukker, kunne i prognostisk Henseende staae heldigere end saadanne, hvor der ved udelukkende Kjøddiæt kun udskilles ½ pCt. Naar den absolute Mængde af Sukker tager af, formindskes ogsaa Urinmængden (og dermed Tørsten) og omvendt; alene af denne Grund er det af Betydning at indskrænke Mængden af stivelseholdige Næringsmidler, idet man derved bringer de Symptomer, der volde mest Plage, nemlig den hyppige Vandladning og den stærke Tørst, til at tage af. Urinens Vægtfylde er et Udtryk for samtlige faste Bestanddele, og da disse ikke til- og aftage lige meget, kan Vægtfylden ogsaa kun tjene til et ganske løseligt Skøn. Om Urinstofudskillelsen i Diabetes vides intet Sikkert; Urinsyren er ved de høie Grader af Sygdommen

kun tilstede i ganske ringe Mængde. — Den betydeligste Sukkermængde i Urinen var henved et Pund om Dagen; men det maa udtrykkelig bemærkes, at den Syges Udseende ingenlunde holder Skridt med Sukkermængden; naar der sørges for en rigelig Ernæring, kunne baade Udseende og naturlige Funktioner holde sig, uagtet den udskilte Sukkermængde er betydelig. Aftagen af Sveedafsondringen hører ikke til de staaende Symptomer; thi i over Halvdelen af Tilfældene holdt den sig. En enkelt Gang iagttoges en overdreven stærk Kjønsdrift og uskadt Potens, som holdt sig, selv ved rigelig Tilfredsstillelse. 3 Gange gik en udbredt Furunkulose forud for Diabetes. Katarakt iagttoges kun 1 Gang, Tuberkulose 2 Gange.

Behandlingen maa fremfor Alt gaae ud paa at ordne Diæten ved saa meget som mulig at indskrænke Mængden af stivelseholdige Fødemidler. Mange Gange ophører Sukkerudskillelsen alene herved og dermed ogsaa alle de andre sygelige Tilfælde; man maa formode, at Sukkeret her kun er blevet dannet af den indførte Stivelse, udenat Legemets Væv endnu vare tagne i Beslag dertil. Af denne Slags Tilfælde fandtes der 6 blandt de 40 iagttagne. — I de Tilfælde, hvor der trods udelukkende Kjøddiæt foregaaer Udskillelse af Sukker, ere disse Forholdsregler af endnu større Betydning; thi her foregaaer Sukkerdannelsen paa de kvælstofholdige Væv's Bekostning, og denne forøgede Forbrug af de vigtigste Bestanddele af Organerne giver atter Anledning til den skeletagtige Afmagring, den store Slaphed og Tab af Muskelkræfter. For at bøde paa det store Forbrug maa Mængden af de kvælstofholdige Fødemidler forøges; jo mere dette overholdes, desto længere kan Diabetikeren holde sig; faaer han derimod megen stivelseholdig Næring, saa bliver ikke blot Sukkerdannelsen (dermed ogsaa Vandladningens Hyppig-

hed og Tørsten) forøget; men Fordøielsesevnen bliver da ogsaa lagt i Beslag til disse Fødemidler, og saaledes indskrænkes Tilførslen af kvælstofholdige Stoffer, som kunde erstatte de forbrugte Dele af Organernes Væv. Det har ogsaa vist sig, at blandt de Syge var det de Rige, som holdt sig bedst og længst; men en fremrykket Diabetes hos en ubemidlet Person giver en meget slet Prognose.

Diæten kan i lang Tid holde Livet vedlige, men er uden Indflydelse paa selve Sygdommen. Blandt de egenlige Lægemidler fortjener Karlsbad den første Plads; thi det har en utvivlsom Indflydelse paa Sukkerdannelsen, som under Brugen af dette Vand næsten altid bliver betydelig formindsket eller ganske ophører. Forf. har godtgjort denne Kjendsgjerning ved egne Undersøgelser, idet han hos næsten alle sine Syge har undersøgt Sukkermængden ved Titrering og med Polarisationsinstrumentet dels før Kurens Begyndelse, dels hver Uge, saalænge denne varede. Kun i 2 af de 40 Tilfælde blev Sukkerudskillelsen slet ikke formindsket, hvorimod den i 22 bragtes ned til ganske svage Spor, og der nævnes kun 4, i hvilke Bedringen kun var meget ringe. Aarsagerne, selv ved Tilfælde af begyndende Rygmarvslidelser, syntes at være uden Indflydelse med Hensyn til Kurens Udfald.

For at bestemme, hvor længe den ved Karlsbaderkuren tilveiebragte Bedring holder sig, har Forf. i tabellarisk Form fremstillet 9 Tilfælde, der angik Personer, som flere Aar efter hverandre besøgte Karlsbad. Resultaterne heraf ere følgende: 1) Der forekom ikke et eneste Tilfælde, i hvilket Sygdommen fuldkommen helbredtedes, o: Sukkerudskillelsen for stedse ophørte. Det heldigste Tilfælde angik en Person, hvis Urin i Badetiden 1860 først indeholdt 4, senere 3 pCt. Sukker, tilsidst kun et ubetydeligt Spor, og ved Tilbage-

komsten i 1861, uagtet han i Mellemtiden havde taget stivelseholdig Næring til sig i stor Mængde, kun 0,7 pCt. 2) Den ved Karlsbad tilveiebragte Formindskelse af Sukkerudskillelsen holder sig i Længden. De fleste Syge medbragte ved Tilbagekomsten en ringere Sukkermængde end ved deres første Ophold. Især kan man iagttage Formindskelsens Holdbarhed, naar man seer bort fra den første Undersøgelse, som anstilles lige efter Reisen, altsaa efter en aldeles uhensigtsmæssig Diæt. Medens Formindskelsen indtræder meget langsomt ved den første Kuur, kommer den ved den anden og tredie undertiden efter nogle faa Dages Forløb, hvilket altsaa beviser, at den Forandring, Sukkerdannelsen havde undergaaet ved Mineralvandets Indflydelse, var af Varighed. 3) Paa to Undtagelser nær vare i Mellemtiden mellem Badekurene ogsaa alle de øvrige Lidelser bragte ned til et Minimum; hos et Par Syge iagttoges en kjendelig Forøgelse af Legemsvægten, skjøndt Sukkerudskillelsen var temmelig stor. Bedringen var mest iøinefaldende hos de Syge, der havde nydt en rigelig Mængde Kjød.

Karlsbads Virkning maa altsaa i det Hele taget opfattes paa den Maade, at Mineralvandet ikke hæver, men væsenlig indskrænker Sukkerdannelsen. I Tilfælde, i hvilke f. Ex. Udskillelsen før Kuren beløb sig til henved et Pund daglig, blev den bragt ned til $^1/_5$. Er den meget stor og gaaer for sig paa Vævenes Bekostning, saa lader den sig ikke erstatte ved indførte Fødemidler, fordi Mavens Virksomhed er indskrænket inden visse Grændser; derfor bukke ogsaa de i høi Grad angrebne Diabetikere under i Marasmus, uagtet de optage uhyre Mængder af Fødemidler. Bliver derimod Sukkerudskillelsen formindsket, saa blive de indførte Kjødspiser tilstrækkelige til at erstatte Tabet, og saadanne Syge kunne i mange Aar holde sig forholdsviis godt trods det vedblivende

Tab af Sukker. Et heldigt Udfald af nogen Varighed kan man altsaa kun da vente af Karlsbad, naar Organismen ikke allerede forud er for stærk udtømt, naar Fordøielsesvirksomheden gaaer naturlig for sig, og naar den Syge er i en saadan Stilling, at han kan nyde Kjødspiser i rigelig Mængde.

Eczema marginatum.

Af Prof. Hebra i Wien (W. Wschr. 30te Mai 1863).

Ved Navnet Eczema marginatum betegner Forf. en egen Afart af Ekzem, som ved følgende Kjendetegn adskiller sig fra alle andre Ekzemer: det forekommer konstant paa Indersiden af Laarene, paa Venusbjerget og paa Huden paa Sædet, udbreder sig peripherisk og heler til i Midten; den yderste Omkreds af den syge Huddeel er stærkt markeret i Form af en noget mere ophøiet Rand, hvor Ekzemets Eiendommeligheder især træde frem; det forekommer næsten udelukkende hos Mænd, især hos Skomagere. Iagttagelsen af denne Sygdoms Forløb viser, at den altid begynder paa det Laar, hvor Pungen pleier at hvile, altsaa i Reglen paa det venstre. Her viser sig først en rød, ophøiet, skiveformig Plet af omtrent en Silbergroschens Størrelse, der kløer, bliver kradset og som Følge deraf frembyder smaa, punktformige Hudløsheder. Kort efter bliver Midten af Skiven bleg, saaat Ekzemets Fremtoninger kun sees i den røde Begrændsning, tydeligst i den yderste Omkreds. Her bemærkes snart Smaaknuder, snart Smaablegne, snart Hudløsheder og senere, som Følge af Hentørring af de udsvedte Vædsker og af det ved Kradsning udtraadte Blod, mindre, brune eller sorte

Smaaskorper. Samtidig med, at Ekzemet forsvinder i Midten, skrider det altid videre frem i Omfanget, saaat den Plet, der oprindelig var af en Silbergroschens Størrelse, snart bliver saa stor som en Thaler eller som en Haandflade. Naar en saa stor Hudflade er angreben, bliver det paafaldende, at de centrale Huddele, hvor Ekzemet før havde sit Sæde, nu kun vise en betydelig Pigmentering, der stikker af saavel mod den røde Begrændsning af det endnu bestaaende Ekzem som imod de udenfor beliggende, sunde Dele af Huden. Hist og her sees der vel endnu paa det pigmenterede Sted i Midten enkelte smaa, punktformige, nye Udbrud; men væsenligst viser Ekzemet sig dog i Omfanget. Jo mere Ekzemet udbreder sig paa denne Maade, desto mere iøinefaldende blive Symptomerne, og desto mere indskrænker det egenlige Ekzem sig til den omgivende Kreds, der kun er en Linie bred. Sjelden bliver Ekzemet staaende ved den oprindelig angrebne Flade af Laaret. Nye Udbrud vise sig snart i Nærheden paa samme Laar eller symmetrisk paa det andet, og Sygdommen udbreder sig saaledes dels til Laarenes For- og Bagflade, dels ned imod Knæene og opad imod Venusbjerget. Endelig, naar Sygdommen faaer Lov til at bestaae i længere Tid, støde de forskjellige, kredsformige Udbrud sammen baade paa den nederste Deel af Underlivet, hvor de kunne naae helt op til Navlen, og paa Sædet. Saadanne Sammenstød, der allerede kunne forekomme i Sygdommens første Begyndelse paa det ene af Laarene, følge nu den for næsten alle Hudsygdomme gjældende Lov, idet de sygelige Processer paa Berøringsstederne ligesom gjensidig tilintetgjøre hinanden og efterhaanden give Plads for en sund eller pigmenteret Hud. Det viser sig da ogsaa, at den ekzematøse Lidelse kun udvikler sig uforstyrret paa de Steder af Peripherien, der ikke komme i Berørelse med Naboudbrud;

men af de slangebugtede, af Cirkelsegmenter sammensatte Tegninger kan man dog altid slutte sig til Antallet af de oprindelige Kredse. Dette Forhold iagttages ikke blot ved de mindre Kredse, som i Begyndelsen af Sygdommens Forløb fremtræde paa Laarene, men ogsaa ved de større, som senere udvikle sig, saa at man tilsidst kan see store Kredse, sammensmeltede af flere mindre, strækkende sig f. Ex. fra Navlen udad over Huden paa Hypogastriet og Lysken til Forfladen af Laaret, hvor den indtager de øverste to Trediedele, derpaa fortsætter sig paa Indsiden og Bagfladen af Laaret op over Sædet, hvor den da naaer til samme Høide som forpaa, og i Egnen ved Korsbenet møder den tilsvarende Kreds fra den anden Side. Ligger den Syge med adskilte Laar, vil man med eet Blik kunne overse hele den nys skildrede Udbredelse, og det vil da blive paafaldende, at Huden paa Kjønsdelene ɔ: paa Pungen og Lemmet, holder sig ganske uberørt af Lidelsen.

Naar dette Slags Ekzemer vare længe, forekommer der ogsaa paa andre Steder af Legemet nye Udbrud af en ganske lignende Form, i Begyndelsen kun paa de Steder, der ligge nærmest ved de først angrebne Partier; men senere, ofte endog først efterat de oprindelige Udbrud ere tørrede bort, bemærkes der Tilbagefald af Ondet paa de forskjelligste Steder af Huden, f. Ex. paa Ryggen, paa Brystkassens For- og Bagflade, i Nakken, og en enkelt Gang er det endog seet paa Overlemmerne (hos et kvindeligt Individ). Ogsaa paa disse Steder viser Ekzemet sig paa samme Maade, som ovenfor er skildret, i en smal Bræmme af en Linies Bredde, der forløber kredsformig omkring et mørk pigmenteret Hudparti. Heller ikke her viser der sig, hvor længe end Sygdommen bestaaer, og hvor stærkt den end er udbredt, andre sygelige Tilstande, saasom Pustler, Ulcerationer eller lignende.

Helbredes Ondet af sig selv eller ved en passende Behandling, saa forsvinde Symptomerne fuldstændig og efterlade kun i Begyndelsen en ringe Pigmentering, der dog ogsaa taber sig lidt efter lidt, saaat der tilsidst ikke er noget Spor tilbage af Sygdommen, hverken Ardannelser, Fortykkelser af Huden eller Pigmentforandring (Pigmentmangel). Heller ikke er dette Ekzem mere tilbøieligt til Tilbagefald end ethvert andet Ekzem, og et saadant sees kun sjelden, naar de skadelige Betingelser, der give Anledning dertil, ophøre at virke paa Huden.

Forf. var først længe i Tvivl, om denne Sygdom burde kaldes Ekzem, og efterat han var kommen til den Overbeviisning, at dette Navn var det hensigtsmæssigste, opstod der for ham det Spørgsmaal, om ikke ialfald Syphilis var Aarsag til denne eiendommelige Form, saaat det altsaa burde kaldes et syphilitisk Ekzem. Senere har han imidlertid fuldstændig overtydet sig om, at Syphilis hverken er i Stand til at fremkalde dette eller overhovedet noget Ekzem, at der altsaa slet ikke gives noget syphilitisk Ekzem, og at Eczema marginatum heller ikke kan betegnes med dette Navn.

Med Hensyn til Aarsager og Behandling er der intet Særligt at bemærke. Man behandler bedst dette ligesom alle andre tørre Ekzemer med grøn Sæbe, Tjæremidler, Opløsning af Svovllever, kolde Omslag, Sædebade og Heelbade, men uden indvortes Midler.

Vakancer. Distriktslægeembedet paa Læsø, ifølge Lov af 19de Febr. 1861 § 22 lønnet med 400 Rd. aarlig med Sædtillæg. Ansøgninger indsendes inden 3 Uger*) fra 20de Juni til Sundhedskollegiets Dekanus.

Distriktslægeembedet i Kallundborg og hosliggende Landdistrikt. Ansøgninger indsendes inden 3 Uger fra 23de Juni til Sundhedskollegiets Dekanus.

Rettelse. I forrige Nr. S. 450, L. 11—12 f. o. staaer der ganske frie for Træk istedenfor neppe ganske frie for Træk.

---

*) I forrige Nr. stod ved en Feiltagelse 14 Dage, hvilken Feiltagelse er gaaet over i »Hospttid.« for 24de Juni, hvor Ugeskriftets Forkortelse af den officielle Bekjendtgjørelse er aftrykt uden Angivelse af Kilden.

I Ugen fra Tirsd. d. 9de Juni til Tirsd. d. 16de Juni 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 419 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	42	50	26	16	2	136
Gastrisk Feber . . .	14	12	4	»	»	30
Typhoid Feber . . .	1	1	»	»	»	2
Cholerine	2	3	4	3	»	12
Koldfeber	9	7	6	6	»	28
Rosen	9	8	6	1	»	24
Rheumatisk Feber .	6	8	1	»	»	15
Kighoste	»	1	4	5	»	10
Kopper	1	»	»	»	»	1
Mæslinger	1	1	5	21	1	29
Skarlagensfeber . .	»	1	2	7	»	10
Brystbetændelse . .	20	7	2	»	»	29
Underlivsbetændelse .	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	1	»	»	»	1
Zona	1	1	2	»	»	4
Faaresyge	»	»	»	1	»	1
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	1	2	»	»	3
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	107	105	64	60	3	339

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	42	13	4	14	10	5	1	9	1	10
Gamle By . .	37	7	5	8	10	5	1	12	6	10
Nyboder . . .	8	2	»	1	1	»	5	»	2	2
Christianshavn	17	»	3	2	1	1	»	2	»	2
Udenbyes . .	32	8	»	3	2	4	3	6	1	5
	136	30	12	28	24	15	10	29	10	29

Desuden Gonorrhoe 40, haard Chanker 16, blød Chanker 20 og Barselfeber 4 Tilfælde. Det d. 14de Juni anmeldte Tilfælde af Kopper indtraf i Amaliegade hos en Mand, der havde Arbeide i Havnen, men som iøvrigt ikke kunde paavises at have været udsat for Smitte.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C.A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. F. Trier.

Anden Række XXXIX. Bind.

(№ 1—30.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1863.

Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Indholdsfortegnelse.

Side.

Afskedigelser . . . . . 287, 343, 454.
Amerikanske Tandtænger, af C. Nyrop . . . . . 104.
Arvelig Døvstumhed, et Tilfælde af, af Beigel . . . . . 358.
Bade i fortættet Luft, af F. Trier . . . . . 33, 49.
Bekjendtgjørelser ang. det alm. Lægemøde . . . . . 62, 126.
— ang. Distriktslægeembedet paa Læsø . . . . . 63.
— ang. Roskilde Lægeforening . . . . . 287.
— fra Dr. Howitz . . . . . 359.
Beretning om Forhandlingerne paa den alm. danske Lægeforenings 7de Aarsmøde, Følgeblad til Nr. 19. 20.
— om Fru V. Schoustrups Inttitut for medicinsk og orthopædisk Gymnastik, af Drachmann . . . . . 329.
— om ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn findes i Slutningen af hvert Nr.
Berlins medicinske Statistik, et Par Bidrag til. . . . . 423.
Bestemmelser, vedk. Patienters Indlæggelse paa Fred. Hosp. . . . . 327.
Betænkning i Reformspørgsmaalet betræffende det danske civile Medicinalvæsen, af Høegh-Guldberg, Følgeblad til Nr. 4.
De danske Lægers Hjælpeforening . . . . . 359.
Den alm. danske Lægeforenings Regnskab for 1862 . . . . . 252.
Disputats . . . . . 230, 270.
Dødsfald . . . . . 127, 167, 287, 423, 483.
Frederiksberg Sogns Sygehuus . . . . . 406.
Harpun, den Middeldorpfske . . . . . 405.
Hæmatoma duræ matris . . . . . 153, 169.
I Anledning af en Artikel i Ugeskrift for Læger Nr. 28 (XXXVIII), af Fangel . . . . . 29.
I Anledning af Dr. Knudsens Anmeldelse, af C. Fibiger. . . . . 140.
Induktionsapparat af Loret, af C. Nyrop . . . . . 148.
Kalabarbønnen, et nyt Antimydriaticum . . . . . 122.
Kand. Berendts Udnævnelse til Distriktslæge, af L. . . . . 251.
Kjøbenhavns epidemiske Sygdomsforhold i 1862 . . . . . 430.
— Kommunehospital . . . . . 253.
— Magistrat og Kommunens Lægeembeder . . . . . 217.
Konferensraad O. Bangs Jubilæum . . . . . 343.
Kunstige Ganer af Kautschuk, af J. J. Jansen . . . . . 415.
Lithionsalte mod Arthritis . . . . . 165.
Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse, Extranummer d. 7de Oktober samt . . . . . 287, 321; 377.
Lægernes Vidnepligt, af Gjersing . . . . . 290.
Natron sylvino-abietinicum mod Dryppert, af Zeissl . . . . . 180.
Natteblindhed . . . . . 226.
Naturforskermøde, det niende skandinaviske . . . . . 88.

Side.

Nye Bøger:
C. Fibiger: Medicinsk Topographi af Silkeborg og dens Omegn. Anm. af P. Knudsen . . . . . 65.
Sjette Beretning om Idiotanstalten paa Gamle Bakkehuus ved Kjøbenhavn . . . . . 87.
F. L. E. Smith: Ledetraad i Brystsygdommenes physikalske Undersøgelse . . . . . 145.
C. Studsgaard: Om Osteomyelitis diffusa Chassaignac. Anm. af D—n. . . . . 233.
J. P. Poulsen: Iagttagelser ang. Hjernespoplexiens pathologiske Anatomi og Genese. . . . . 285.
Lægens Vidnepligt, af C. Nyholm, og Lægernes Vidnepligt, af Giersing. Anm. af —t. . . . . 371.
Opiums Anvendelse i Børnesygdomme, af Abelin . . . . . 58.
Oplysende Bemærkninger til en Artikel i U. f. L. Nr. 15, af Engelsted 245.
Ordningen af det saakaldte sociale Onde eller store Stæders Synd, nedskreven af Mourier . . . . . 1.
Pharmakopoe, den skandinaviske . . . . . 167.
Physiologiske Laboratorier, til Oplysning om deres Oprindelse, Formaal, Fornødenheder, Kaar og Indretning . . . . . 257, 274.
Pneumonien, iagttagen i Pavia, af S. Tommasi, oversat af V. Rasmussen . . . . . 425, 441, 468.
Pruritus pudendorum, af Neussel . . . . . 230.
Rettelser . . . . . 96, 343, 439, 471.
Skudsaar, fremmede Legemer i, ... 458, 473.
Stæroperationsmethoderne, Kritik af, af C. Rossander . . . 113, 129.
Sundhedspleiens Organisation, nogle sammenlignende Oplysninger om, af Julius Bentsen . . . . . 345, 361, 383, 393, 410.
Udkast til Regulativ for de Betalinger, som blive at erlægge til de i Provindserne ansatte Læger for offentlige Forretninger, af den alm. danske Lægeforenings Komite, Følgeblad til Nr. 8.
Udnævnelser 111, 127, 167, 180, 230, 287, 343, 375, 406, 423, 439, 454, 471.
Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Mai 1863 . . . . . 95.
— - — — — Juni — . . . . . 147.
— - — — — Juli — . . . . . 231.
— - — — — Aug. — . . . . . 271.
— - — — — Sept. — . . . . . 407.
— - — — — Okt. — . . . . . 455.
Undervisningen ved det lægevidenskabelige Fakultet, Fordelingen af 97, 483.
Vakancer 31, 47, 94, 127, 147, 167, 180, 270, 327, 343, 375, 439, 454, 471.

Den 4. Juli. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 1. 2.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Mourier: Det saakaldte sociale Onde. E. Fangel: Et Par Bemærkninger. Vaccine. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

☞ I de 3 første Uger af Juli bedes Breve til Redaktionen af „Ugeskrift for Læger" tilstillede Hr. Dr. med. Hempel, Selvgade 22, 2den Sal, Kjøbenhavn.

Om Ordningen af det saakaldte Sociale Onde eller Store Stæders Synd.

Forhandling paa et Lægemøde i Oktbr. 1862,

nedskreven af Mourier, Dr. med., Klosterlæge*).

Formanden: For nogen Tid siden modtog jeg et Brev fra Distriktslægen i P., hvori han underrettede mig om, at Politimesteren i S. havde sendt et Fruentimmer til ham og begjært hende undersøgt, da, efter Anmeldelse af Distrikts-

*) Nærværende Forhandling er første Deel af en Undersøgelse, om hvilke offenlige Foranstaltninger der maa anses nødvendige eller gavnlige for at modarbeide Udbredelse af venerisk Syge, navnlig i Kjøbstæderne og paa Landet. — I Forhandlingerne deeltoge: En Formand, en Physikus, en Distriktslæge, en Grevskabslæge og en Psychiater.

lægen i S., en venerisk Patient havde angivet at være bleven smittet af hende. Dette Fruentimmer tjener paa V., der ligger 3½ Miil fra den respektive Distriktslæges Bopæl. Da imidlertid Distriktslægen efter foretagen Undersøgelse ikke fandt nogetsomhelst Spor af venerisk Sygdom hos hende, anmodede han mig, som boer paa det Sted, hvor hun tjener, om at have et vaagent Øie med hende, dersom Sygdommen maaskee først senere skulde vise sig. — Jeg finder det haardt, at en Politimester skal have en saa stor Myndighed, at han paa en venerisk Mandspersons Angivelse kan beordre et Fruentimmer til at reise 3½ Miil til Distriktslægen for at lade sig undersøge paa Kjønsdelene, og at Fruentimmeret, naar hun nu ikke findes befængt med den angivne Sygdom, ikke faaer nogensomhelst Opreisning eller Godtgjørelse for den hende saaledes gjennem Øvrigheden paaførte Krænkelse og Bekostning, og at Angiveren ikke drages til Ansvar herfor.

Da jeg nogen Tid herefter foretog en Reise med min ærede Ven, Stiftslægen, og havde meddelt ham denne Tildragelse, underrettede han mig om en lignende Historie, der var ham fortalt af Distriktslægen i S., og som jeg beder ham selv gjengive efter Erindring.

Stiftslægen: Ved at træffe sammen med Distriktslægen i S. erfarede jeg, at der for nogen Tid siden var kommet et Mandfolk til ham og havde angivet at være bleven smittet med venerisk Sygdom af en navngiven Tjenestepige. Distriktslægen underrettede strax Politimesteren herom, og denne sendte Pigen til Distriktslægen, der fandt hende saaledes lidende, at han forlangte hende indlagt paa Sygehuset i Nestved. Medens Forberedelser hertil gjordes gjennem Øvrigheden, gik Pigen til en praktiserende Læge, der undersøgte hende og gav hende Attest paa, at hun ikke var befængt med nogen venerisk Sygdom, og paa Grund af denne

Attest unddrog hun sig Indlæggelse i Sygehuset. — At Distriktslægen i S. har handlet lovformeligt, derom er der ingen Tvivl, ligesaalidet som om, at han virkelig har fundet hende saaledes lidende, at han har havt Grund til at antage, at hun burde indlægges, idetmindste til Observation, i et Sygehuus. Det er nemlig langtfra nogen Sjeldenhed at træffe paa Tilfælde, der berettige til grundet Mistanke, og som dog i Løbet af nogle faa Dage kunne være saaledes forsvundne, at den Paagjældende kan og bør erklæres for ikke venerisk, og det er derfor saa langt fra, at denne Sag kaster Skygge paa nogen af vore ærede Kolleger, at det endog maa antages rigtigt eller heldigt, at de ikke gjorde noget Forsøg paa at komme til Enighed om Diagnosen, før de afgave deres Erklæringer; men det forekommer mig i Overensstemmelse med, hvad Formanden har fremhævet, at det staaer slet til med den individuelle Frihed, naar et Mandfolk uden at paadrage sig Ansvar af det Offenlige kan angive at være bleven smittet af — altsaa her at have havt lovstridig og vanærende Omgang med — et Fruentimmer og herved foranledige Politimesteren til at lade hende underkaste en Undersøgelse, der ingenlunde er af ringe Betydenhed, men kan sætte hendes eget og maaskee Andres Velfærd paa en oprørende Maade paa Spil.

Formanden: Paa ovennævnte Reise traf Stiftslægen og jeg derefter sammen med d'Hrr. Physici G. og B., og det traf sig da saa, at Samtalen kom hen paa den veneriske Syge, fordi denne efter G.'s Beretning var tiltagen paa en foruroligende Maade, navnlig i den folkerigeste Kjøbstad i hans Physikat. G. havde bragt i Erfaring, at man i adskillige Kjøbstæder for at indskrænke Sygdommens Omsiggriben havde indrettet Bordeller eller vel rettere et af Øvrigheden ved Indskrivning og Visitation ordnet Skøgevæsen, — Pro-

stitution, — og da B. netop opholdt sig i en saadan Kjøbstad, ønskede han at faae at vide, hvorvidt dette Foretagende svarede til Forventningen om dets Nytte. B. meente, at den trufne Foranstaltning, ifølge hvilken Politiet tillod et vist Antal Fruentimmer, der meldte sig, at ernære sig som Skøger imod at underkaste sig visse Betingelser med Hensyn paa Bopæl og regelmæssig Visitation o. s. v., havde vist sig nyttig, idet Sygdommen ved aarvaagen Visitation itide opdagedes, Smitte derved forhindredes og den hemmelige Prostitution ved de indskrevne Skøgers skinsyge Angivelse lettere lod sig undertrykke.

Jeg skal her afbryde min Beretning om, hvorledes denne Sag blev videre gjennemgaaet paa Reisen. Det var kun min Hensigt med det Anførte at indlede Sagen og skaffe den Berettigelse til at sysselsætte Deres Opmærksomhed; og forudsat, at dette maa være lykkedes mig, tillader jeg mig paa dette Standpunkt at forelægge Dem følgende Spørgsmaal til Overveielse og Besvarelse: 1) Er den veneriske Syge i Tiltagende paa Landet og i Kjøbstæderne, og — i saa Tilfælde — er den det i nogen foruroligende Grad? 2) Trænger den Tingenes Orden, ifølge hvilken et Mandfolk kan offenligen angive at være smittet af et Fruentimmer med venerisk Syge uden derfor at paadrage sig offenligt Ansvar i Tilfælde af Usandfærdighed ikke til Forandring, saavelsom den, ifølge hvilken en Politimester eller Amtmand paa en saadan Angivelse kan beordre Visitation? — og endelig 3) Er det af Øvrigheden tilladte og ordnede Skøgevæsen et fornuftigt eller hensigtsmæssigt Middel til at modarbeide Udbredelse af venerisk Syge?

Physikus: Med Hensyn paa det første Spørgsmaal — om Sygdommens tiltagende Udbredelse i Kjøbstæder og paa Landet — kan der paa Grund af de i de sidste 2 Aar fore-

liggende Kjendsgjerninger neppe næres nogen Tvivl. Den større og lettere Samfærdsel med Hovedstaden maa vistnok ansees for Hovedgrunden dertil, og det er sandsynligt derfor, at Kjøbstæderne desto mere hjemsøges, jo mere de staae i et direkte Samkvemsforhold med Hovedstaden. Jeg maa imidlertid tilstaae, at det desuagtet ikke er let at indsee, hvorfor af de Byer, der ligge paa samme Jernbanelinie, den ene er mere hjemsøgt end den anden. Sygdommens større Udbredelse maa vel altid kaldes foruroligende, da Sygdommen selv er af den alvorligste Art. En anden Sag er det, om Udbredelsen er mere foruroligende nu end tilforn, (thi herom savnes nøiagtige statistiske Data for en længere Aarrække) eller om det endnu maa ansees tilstrækkeligt kun at anvende saadanne Midler, hvormed man i Almindelighed hidtil har hjulpet sig i Kjøbstad og paa Land, og som fornemmelig hidrøre fra en ældre Tid, eller om det er hensigtsmæssigt eller nødvendigt at forsøge et andet Middel, — Prostitutionen, — som hos os hidtil mest har været brugt, om end tillige i anden Hensigt, i Hovedstaden.

Med Hensyn paa det andet Spørgsmaal, om Angiveriet, maa det indrømmes, at der mulig kan indløbe saadanne beklagelige Misbrug, mod hvilke der ikke synes at være andet Værn end Øvrighedens Diskretion; men det maa bemærkes, at Angivelsen om venerisk Sygdom kun gjælder om grundet Mistanke, og at saadan Angivelse ikke alene er paalagt Læger, men ogsaa Apothekere og alle Kyndige og navnlig Præsterne (Kanc. S. $^{20}/_{3}$ 79), hvilke imidlertid i Almindelighed kun kunne have Mistanke og ikke indestaae for Sandheden eller derfor drages til Ansvar; dernæst at Angivelsen skal skee til Amtmanden (Kanc. S. $^{20\text{-}27}/_{9}$ 1794), «for at de Mistænkte enten kunne blive indkaldte for vedkommende Chirurg, eller denne, om Patienten er slet, kan reise til saadan Syg for at visitere ham« o. s. v.;

og endelig at de herhenhørende Lovbestemmelser kun angaae Almuesfolk eller Saadanne, der maae behandles for offenlig Regning og ingenlunde Andre, »som bruge nogen anden autoriseret Medikus eller Chirurg«. Det synes mig saaledes, at, medens Regeringen har villet give virksomme Bestemmelser til Sygdommens Opdagelse, har den tillige saa meget som mulig bestræbt sig for at forebygge Misligheder, der kunne følge af Angiveri og navnlig ved at bestemme, at Angivelsen skal skee til Amtmanden, paa hvis Diskretion der i tvivlsomme Tilfælde tør regnes. — Med Hensyn paa den tredie Kvæstion, om en ordnet Prostitutions Hensigtsmæssighed, troer jeg, at Omstændighederne kunne nøde os til at anerkjende den, idet jeg dog hertil skal bemærke, at Regeringen i bekræftende Fald ingenlunde aabent legaliserer denne, men kun tolererer den Handling, — fornicatio —, som den forudsætter.

Stiftslægen: Det er naturligt, at det større og lettere Samkvem mellem forskjellige Steder fremkalder større indbyrdes Liighed i mange Ting, saasom Sæder, Levemaade og smittende Sygdomme; og at saadan Virkning i vore Dage spores ogsaa med Hensyn paa den Sygdom, som nu sysselsætter os, er udenfor al Tvivl. Men med særligt Hensyn paa den veneriske Sygdom maa jeg bemærke, at denne i det Væsenlige og i det allerstørste Antal Tilfælde staaer i et ganske andet og inderligt Forhold til Befolkningens Sædelighed, end dette er Tilfældet med nogen anden smitsom Sygdom. Den veneriske Sygdom kan i Almindelighed siges at være betinget af Befolkningens Sædelighed, saaledes at den staaer i omtrent samme Forhold til hiin, som god Luft og sund Føde staaer til en Typhoidfeber. Naar vi derfor nu hos os see, at med den større Samfærdsel med Hovedstaden den veneriske Syge udbreder sig fra denne til de

mindre Byer og Landet, saa ligger det nær at slutte eller formode, at ogsaa den samme Usædelighed, som hersker i Hovedstaden, er trængt frem til disse. At venerisk Syge undertiden kan indføres og udbrede sig blandt en Befolkning, udenat Sædeligheden hos denne derved meget paavirkes, er Undtagelser, og i den foreliggende Sag er der en til Vished grændsende Formodning om, at det er tiltagende Usædelighed, der opfostrer den tiltagende Udbredelse af Sygdommen. Denne ætiologiske Bemærkning er vigtig, fordi det heraf bliver indlysende, at, kan man ikke virksomt bekæmpe Usædeligheden, saa ville alle andre Midler mod Sygdommens Udbredelse blive af en meget underordnet Betydning, — selv om de ere moralsk rigtige —, og er Sygdommen farlig, hvorom vel Alle ere enige, er dens Udbredelse foruroligende, forsaavidt man ikke er istand til at bekæmpe Usædelighed.

Med Hensyn paa det andet Spørgsmaal maa det vel indrømmes, at den diskretionære Myndighed, saaledes som Sagerne nu staae, ikke ganske kan undværes; men man bør paa den anden Side vedblivende stræbe ved tidssvarende Lovbud at betegne saavel dens Retning som dens Begrændsning overensstemmende med et almindeligt Begreb om Ret og Billighed. Det maa saaledes vistnok ansees billigt, at Angiveren maa være til en vis Grad ansvarlig for Angivelsen, og naar denne udgaaer fra Den, der selv er befængt, saa er det noget mere end Angivelse af en Mistanke, — det er en Beskyldning, — og naar denne angaaer en Kvindes Ære, der er saa ømfindlig, at man med Grnnd har sagt, at »den er borte, naar der bliver Spørgsmaal om den«, saa synes Retfærdighed at fordre en desto alvorligere Straf for en falsk Angivelse, jo lettere en saadan kan henkastes, jo vanskeligere det er for den anden Part at betrygge sig derimod, og jo

mindre der kan gives en eklatant Opreisning. Men da der, som vi have seet, forekommer Tilfælde, hvor selv en grundet Angivelse maa underkjendes, og da det ofte kan blive umuligt at bestemme, hvo der var den, der modtog eller meddeelte Smitten, og da det tør forudsættes, at de Befængte almindelig ville søge tilgængelig Hjælp, og da det ydermere maa blive Enhvers egen Sag, at han paadrager sig Sygdom ved Usædelighed, og endelig da de omtalte beordrede Visitationer maae antages at stride imod Grundlovens, ikke at tale om Humanitetens Aand, tør jeg antage, at det vil være rettest at ophæve Paabudet af disse — maaskee paa enkelte Undtagelser nær —, saa meget mere som de ere utilstrækkelige til at forhindre Sygdommens Udbredelse, saalænge de ikke udvides til Alle, og saalænge begge Kjøn ikke stilles lige.

Hvorledes jeg maa besvare det tredie Spørgsmaal, om et af Regeringen ordnet Skøgevæsen maa ansees for et hensigtsmæssigt Middel mod Sygdommens Udbredelse, — fremgaaer tildels af min Besvarelse af det første Spørgsmaal. Naar vor ærede Physikus mener, at Regeringsmagten ved at ordne Prostitutionen ingenlunde legaliserer men kun tolererer denne, saa maa jeg tilstaae, at jeg altid har fundet denne Distinktion for flin; thi naar man ved tolerere forstaaer, at Øvrigheden giver Tilladelse til, at visse Personer under visse Betingelser maae ernære sig ved Løsagtighed, saa er en saadan Tolerering idetmindste saa nær ved en Legalisering, at den vel kan kaldes Begyndelsen dertil, — og har man først engang begyndt med at legalisere Usædelighed, hvor skal man da standse? Hvorfor skal man da ikke begynde ligedan med andre Laster, der destoværre ere ligesaa faktisk bestaaende og ligesaa lidt lade sig aldeles udrydde? Efter min Overbeviisning er det det ene Rigtige paa det Fuld-

stændigste at stænge enhver Adgang til Lovgivningen for Alt, hvad der strider mod christelig Moral.

Distriktslægen: Med Hensyn paa denne Fordring, at begge Kjøn bør stilles lige, hvor der er er Tale om Visitation, maa jeg antage, at denne fyldestgjøres hos os, da det ingenlunde er sjeldent, at et for Syphilis mistænkt Mandfolk beordres til Visitation; og med Hensyn paa Skøgevæsenet maa jeg antage den Feil, som i saa Henseende begaaes, for at være af omtrent ingen Betydning i Sammenligning med den Nytte, der stiftes, idet man derved sikkrer sædelige Fruentimmer mod Attentat og modvirker Udbredelse af venerisk Syge.

Formanden: Vor ærede Physikus har bemærket, at vor herhenhørende Lovgivning hidrører fra en ældre Tid, og det er vist, at denne, langtfra at tillade eller legalisere Prostitutionen, med tydelige Ord forbyder den og straffer de dermed i Forbindelse staaende Forseelser. Det er maaskee derfor værd at lægge Mærke til, hvorledes man lidt efter lidt har stræbt at komme bort fra denne Lovgivnings Bestemmelser og saa at sige er slaaet ind paa en ganske modsat Vei. Den nuværende Tid synes at gaae lemfældigere tilværks mod mod alle Forseelser, end Fortiden gjorde, og dette kan vel hidrøre fra en større Mildhed i Nutidens Sæder. Gjælder dette nu ogsaa om Løsagtighedsforseelser, saa har dog Nutidens Eftergivenhed og Fremskriden i modsat Retning hovedsageligen sin Grund i et Omslag i visse Anskuelser, som ere trængte ind i Samfundslivet. Ifølge dette Omslag lærtes, at Mennesket, stolende paa sit af Naturen gode Hjerte, kunde beherske alle Samfundsforhold ved sin egen Forstands Magt. Som Følge heraf kunde det Onde kun hidrøre fra udvortes Forhold, som det var Mennesket givet ved Hjælp af sin Forstand gjennem Love at omforme

efter sin Villie. Saasnart nu Kjødets Lyster kom og meldte sig hos den lovgivende Forstand, traadte denne let i disses Tjeneste og gav Love, hvorved de (Lysterne) erholdt baade Berettigelse og Begunstigelse, og man kom til at ordne og lede, hvad man før havde bestræbt sig for at bekæmpe som et Onde. Man erkjendte ikke blot, at Menneskets Lyster ere begrundede i naturlige Drifter; men det blev efter hint Omslag i Anskuelser rigtigt at sørge for deres Tilfredsstillelse, saasnart de yttrede sig, og med Hensyn paa Kjønsdriften blev denne Sætning end mere bestyrket af Physiologer, saavel blandt Læger som Philosopher, der betragtede Driftens Tilfredsstillelse som en anden nødvendig Udtømmelse, og denne Lære fik Indflydelse paa Lovenes Opfattelse og Anvendelse. Man glemte, at der er høiere, guddommelige Love, som Mennesket ikke har givet sig selv, der vel kunne være over, men ikke imod den menneskelige Forstand, hvis Sandhed kan føles, og hvis Retfærdighed ikke afhænger af Menneskets Villie, — man glemte, at Kjønsdriften kun er istand til at blive, hvad den bør være, naar den begrændses af de guddommelige Love, som ingen Enkelt og intet Samfund kan krænke uden at nedværdige og tilsidst tilintetgjøre sig selv. Jeg har tilladt mig at anføre dette for at minde om, fra hvilken Tid, og paa hvilken Grund man selv hos os synes at være bragt til at tolerere Overtrædelser af det 6te Bud i den Grad, at man er kommen til at tillade og begunstige, hvad man bør forbyde og straffe, og jeg beder Dem fortsætte Undersøgelsen, om Prostitutionen, saaledes som den er ordnet hos os, alligevel kan være et fornuftigt og hensigtsmæssigt Middel i det bevidste Øiemed.

Psychiater: Der kan ikke være Spørgsmaal om, at Kjønsdriften hos Mennesket jo hænger nøie sammen med Menneskets hele aandelige Væsen, saaat det ingenlunde kan

være rigtigt eller tilstrækkeligt at betragte denne som en nødvendig naturlig Udtømmelse, ja ikke engang at sammenligne den med samme Drift hos Dyret. En blot Udtømmelse eller en blot dyrisk Tilfredsstillelse er ingenlunde nok for Mennesket. — Nutidens Physiologer maae nødvendigviis ogsaa være Psychologer; de maae erkjende og undersøge de forskjellige Drifters forskjellige Natur og Styrke, deres Forhold til de aandelige Evner og deres heraf flydende Berettigelse. Denne sidste, nemlig Drifternes Berettigelse, er i og for sig unægtelig, om den ogsaa er høist forskjellig. Saaledes er Livsopholdelsesdriften saa stærk, at vore Love taale Nøddrab, for ikke at tale om Nødtyveri, Nødran o. s. v., udenat man derfor tør paastaae, at denne Tolerering begunstiger Overtrædelse af noget guddommeligt Bud. Forplantelses- eller Kjønsdriften er vel ingenlunde af samme Styrke; men man kan derfor ikke nægte den en vis Berettigelse, til hvilken der bør tages bestemte Hensyn. Skeer dette ikke, eller skeer det uden tilstrækkelig Virkning, saa opstaaer der en Anomali, der mere eller mindre vil forøge Antallet af Lovens Overtrædere; thi ligesom der altid vil findes Skørlevnere af Lastefuldhed, saaledes vil disses Tal endnu mere forøges, naar hine Hensyn ikke iagttages eller ikke udføres, saalænge f. Ex. Kvinden ofte udsættes for Nød og Manden ved Kastevæsen, Overdaadighed, Overbefolkning eller Næringsløshed forhindres i at indgaae Ægteskab. At Sagerne destoværre staae saaledes til hos os og vel hos alle europæiske Nationer, er vistnok altfor sandt; men indtil man kommer saa vidt, at man paa den ene Side faaer Lastefuldhed i en mulig Grad overvunden ved Vækkelse og Styrkelse af de ædlere Følelser, navnlig gjennem Opdragelsen, og paa den anden Side faaer taget nogenlunde virksomme Hensyn til Driftens Berettigelse, navnlig ved at gjøre betimelige Ægteskaber

lettere, indseer jeg ikke bedre, end at det maa være Ret at gjøre det Onde, som hidrører fra de angivne Aarsager, saa lidet skadeligt som muligt, og forsaavidt en ordnet Prostitution kan bidrage hertil, maa jeg antage den for berettiget, og dette saa meget mere, som Erfaring viser, at Usædelighed og venerisk Syge ere mest udbredte i de Byer, hvor Prostitutionen ikke er ordnet, saasom i London, eller hvor den er forbudt, saasom i Rom og Wien. I Berlin har man oftere forsøgt at afskaffe Prostitutionen; men Syphilis og Usikkerhed for sædelige Fruentimmer tiltoge under saadanne Forsøg i den Grad, at man maatte indføre den igjen. Disse Data og disse Erfaringens bittre Frugter ere mig mere overbevisende end theoretiske Anskuelser, hvilke der omtrent kan siges ligemeget for og imod, og som i det Høieste kunne begrunde en Tvivl og fremkalde nogen Betænkelighed ved Udførelsen.

Formanden: Det være mig tilladt at bemærke, at der, saavidt jeg veed, ingenlunde foreligger sikkre Data, som kunne bevise, at Usædelighed eller venerisk Syge er mere udbredt eller værre i London end i de Stæder, hvor der er et af Politimagten ordnet Skøgevæsen. Der angives almindeligt, at Prostitutionen er mere fremherskende i London end i Fastlandets større Stæder, at mange endnu ikke udvoxne Pigebørn blive Offer for samme, og at Syphilis er saa udbredt, at næsten Halvdelen af de Syge, som møde til Konsultation i de chirurgiske Afdelinger af Londons Hospitaler, ere syphilitiske. Disse Beretninger gaae fra den ene Forfatter over til den anden uden videre Undersøgelse; men naar Alt kommer til Alt, synes Sandheden at være den, at Prostitutionen i London ingenlunde er mere fremherskende end f. Ex. i Paris eller andre store Stæder. At ikke-udvoxne Pigebørn offres i Prostitutionens Tjeneste, er maaske

ligesaa almindeligt andre Steder. Der er ingen Statistik kommen mig for Øie, der beviser eller gjør det sandsynligt, at denne Skændsel er værre i London end f. Ex. i Paris. Destoværre synes den ogsaa at findes hos os; thi uden at ville indestaae for Sandheden har jeg hørt, at det i vor Hovedstad ikke er noget Nyt, at ældre, ugifte Herrer betale Fattigfolk for at sende sig deres uudvoxne Pigebørn til Afbenyttelse i Morgenstunden; ja at noget Lignende ogsaa spores paa Landet for at undgaae Besvangrelse. At et stort Antal af dem, som melde sig til Konsultation i Londons Hospitaler, lider af venerisk Syge, er udenfor al Tvivl; men dersom Antallet af disse er større i London end i andre store Stæder, saa har det sandsynligviis sin Grund i, at de ikke i London ere nødtvungne til at indlægge sig i et Hospital, hvilket idetmindste for en Deel er Tilfældet i de fleste store Stæder paa Fastlandet, saaat denne Paastand, ligesom Skøgernes større Frihed til at vise sig, synes alene at beroe paa særegne engelske Forhold og ikke at bevise, at Sygdommen der er enten værre eller mere udbredt. — Men een Ting er sand, og det er, at Englænderne ikke skjule deres Brøst, men stræbe at blotte den som den første Betingelse for at lære at kjende og helbrede den, — og denne Blottelse har sædvanligviis vildledet dem, som ikke nøie nok have kjendt de særegne Forhold —; og een Ting er usand, og det er, at det engelske Folk, — som paastaaet er, — af denne Aarsag skulde være mere undergravet og nærmere ved at gaae tilgrunde, end dette er Tilfældet med andre Folkefærd. — Med Hensyn paa Rom har man især sagt, at en Følge af, at den offenlige Prostitution der ikke er tilladt, er, at den hemmelige Prostitution der »hersker lidt overalt«, og at selv i Ægteskabet Hustruen ikke sjelden søger sig en Bifortjeneste derved; men der foreligger ingensomhelst

statistisk Hjemmel for, at saadan Beskyldning skulde gjælde mere om Rom end om andre Stæder; og — skjøndt man kan være vis nok paa, at der hersker overflødig Fordærvelse under det pavelige Regimente, savnes der dog ethvert Beviis for, at Mangelen af en offenlig og lovlig Prostitution er Skyld heri. Alt, hvad man med nogenlunde Sikkerhed veed i den Retning, er, at Italienernes Sæder i det Hele taget ere friere end mange andre Folkefærds, og at Ægteskaber hos dem som overalt i det sydlige Europa indgaaes i en yngre Alder, hvoraf igjen tildels bevirkes, at Fødsler udenfor Ægteskab ere sjeldnere hos dem end i de fleste andre Lande, hvilket atter ikke taler til Fordeel for Indførelse af den saakaldte ordnede Prostitution. — Om Wien, ja ogsaa om Lemberg og Prag paastaaes der, at Halvdelen af alle Børn ere uægte fødte, og dette angives som et Beviis paa Usædelighed, der atter skal hidledes fra Mangel af en lovlig ordnet Prostitution. Men heller ikke denne Paastand og Angivelse bevise, hvad de skulde; thi med Hensyn paa de nævnte Byer tale vægtige Grunde for, at det store Antal uægte fødte Børn hidrører fra derværende, af en viid Omegn meget benyttede, Stiftelser til Optagelse af ugifte Fødende, og Antallet af Uægtefødte er ikke nogen paalidelig Maalestok for Usædelighed, ialfald kun for en ringe Grad af samme; for ellers maatte man antage, at Beboerne af Danmark — ikke at tale om Islænderne — vare usædeligere end Franskmænd, Preussere eller Østerrigere. — Antallet af Uægtefødte synes altid at staae i et ligefremt Forhold til Antallet af ugifte Personer af hvilketsomhelst Kjøn og af hvilkensomhelst Aarsag; og ihvorvel man skulde troe, at Prostitutionen maatte forringe de Uægtefødtes Mængde, fordi Skøgerne almindelig ere ufrugtbare, saa bliver dette dog ikke Tilfældet, fordi Prostitutionen modvirker Ægteskab,

hvoraf igjen følger et større Antal Ugifte, saaat det ingenlunde vil være at vente, at Indførelse af en ordnet Prostitution i Wien eller i de andre nævnte Byer skulde enten forringe Antallet af de Uægtefødte eller forbedre Sædeligheden eller indskrænke den veneriske Syge. Skøgevæsenets Skæbne i Berlin beviser efter min Formening kun, at det som oftest ikke gaaer an paa een Gang at løsne selv et slet Baand. Har f. Ex. et Land i mange Aar havt en tyrannisk Regering, og det paa een Gang faaer en fri Forfatning, da kan det let hændes, at der vil indtræde en Tilstand, der sætter Tyranniet i et bedre Lys, end det fortjener. Trang og steil er Veien til det Bedre! — Men naar vi nu see hen til Turin, en Stad, hvor Skøgevæsenet siden 1855 er ordnet i den Grad, at Skøgerne betale Skat, saa sagdes der 1861, at denne Ordning havde medført, at man istedenfor 180 fik 750 Skøger at visitere, og at der var opnaaet en betydelig Aftagen af syphilitiske Tilfælde, navnlig i Garnisonen. Dette seer unægtelig noget lovende ud; men indtil der foreligger paalidelige statistiske Angivelser, der bekræfte dette gunstige Resultat og dets Vedbliven, antager jeg dog, at der er god Grund til at betvivle dets Paalidelighed, saa meget mere som vi ikke vide, om der er taget behørigt Hensyn til Krigstid for Garnisonens Vedkommende, og saa meget mere som den hemmelige Prostitution neppe vil kunne undertrykkes, især naar de priviligerede Skøger skulle betale Skat, — hvad de Upriviligerede naturligviis unddrage sig for, — selv om Politiet udfoldede en Virksomhed, som kunde synes tilstrækkelig til at bevogte hele Stadens kvindelige Befolkning. Jeg har nu efter Evne søgt at oplyse de Data, hvorpaa vor ærede Psychiaters Overbeviisning især støttede sig, og jeg skal fatte mig i Korthed om de theoretiske Anskuelser. At Lovgivningen ikke sætter Straf for

Handlinger, der idelig vilde blive gjentagne ved enhver indtræffende Leilighed uagtet Straffen, er naturligt, fordi Straffens Hensigt, at forhindre Handlingerne, derved ikke vil kunne opnaaes; og i Analogi hermed troer jeg, at (ifald Leiermaals Straf endnu fuldt bestod) den Kvinde, der i beviislig Nød for Livets Ophold forsaae sig i Leiermaal, ikke burde straffes; men har man nu saa at sige hævet Straffen for Leiermaal, hvilket ifølge Brødens Beskaffenhed kan være meget rigtigt, saa indseer jeg ikke rettere, end at man dog maa være paa en Afvei, naar man gaaer endnu videre, naar man ved at tillade og ordne Prostitutionen ligefrem begunstiger denne Brøde.

Grevskabslægen: Uden at være af den Mening, at Prostitutionen skal legaliseres eller Usædelighed begunstiges, antager jeg dog, at Bevidsthed om menneskelig Skrøbelighed samt Historiens Vidnesbyrd maae overtyde os om, at, hvor det sociale Liv har udviklet sig til en vis Grad, der vil Prostitutionen altid indfinde sig og blive, hvad den er og altid har været, — et uundgaaeligt socialt Onde, som man maa taale; — og forholder dette sig saaledes, saa vil dette Onde efter min Overbeviisning blive et mindre og et taaleligere Onde, naar der føres Kontrol dermed, end naar det overlades til sig selv; — og med Hensyn paa venerisk Smitte synes en jævnlig foretagen Visitation af offenlige Skøger dog at maatte kunne give noget Værn, om ogsaa dette kan blive svagt nok, saalænge Visitationen ikke kan udstrækkes til de hemmelige Skøger og til de Mandfolk, der benytte dem.

Stiftslægen: Dersom man vil slutte fra, hvad Historien lærer os om menneskelig Skrøbelighed og dens Følger, saa kommer man til det Resultat, at der altid vil findes Usædelige, ligesom der altid vil findes Lastefulde og Forbrydere,

— og at dette skal saaledes blive ved til Dagenes Ende, bekræfter os den hellige Skrift; ja, den siger, — om vi forstaae den ret, — at der vil komme Tider, hvor det Onde vil faae en endnu frygteligere Overhaand, end det nu har. Men den samme Slutning fra Historie og den samme Spaadom siger ikke, at Laster og Forbrydelser skulle altid gaae frem i stigende Forhold, men meget mere, at der ogsaa vil komme Tider, hvor det Onde trænges mere og mere tilbage; — og af denne Betragtning fremgaaer igjen en Opmuntring til at bekæmpe det Onde, til aldrig at finde sig rolig deri, aldrig at slutte Fred eller Pagt dermed. — Angaaende Ordet Kontrol maa jeg strax bemærke, at jeg antager det for en Sag, hvori Alle ere enige, at Skøger som enhver Statsborger eller Borgerinde, der fører et lastefutdt offenligt Levnet, derved nødvendig maa komme under et aarvaagent Politis Kontrol; — men herfra er et godt Stykke til en Tilladelse og en politimæssig Ordning, der bliver en Kontrakt, hvorved Løsagtighed paa visse Betingelser faaer en større eller mindre Ret til at existere, til at fæste Rod og trives. Man kan og man bør ganske vist indføre Orden i Kontrollen; men man bør ikke give sig af med at ordne selve Prostitutionen, der, som jeg har antydet, er noget ganske Andet. I London ere saaledes Skøgerne under Politiets Kontrol. Politiet veed der Antallet paa dem, som antages hovedsagelig at nære sig af Utugt, og paaseer, at de ikke overtræde de der gjældende Sædelighedslove; men der er intet ordnet Skøgevæsen. »Et slet Træ kan ikke bære god Frugt«, og vi kunne derfor ikke vente at see nogen god Frugt af den saakaldte ordnede Prostitution eller den Visitation, hvorpaa den fornemmelig stoler. I de Byer, hvor den er indført, tiltager Usædelighed og med den venerisk Syge ikke mindre end i de Byer, hvor den ikke er

indført. Dette synes at have sin naturlige Grund deri, at, medens Smitten vistnok kan Noget forhindres i sin Udbredelse ved Visitationen, saa tager Usædelighed af den ved Ordningen indrømmede Kontrakt Anledning og Leilighed til ret at slaae Rødder og trives gjennem voxende Forargelse og bærer snart sine mangfoldige Frugter, blandt hvilke ogsaa er Udbredelse af Syphilis, saaat, om der end vandtes lidt paa den ene Bov, saa tabtes det fuldelig paa den anden. Det er det Ondes almindelige Væsen, at det først seer at faae Indgang ved et lovende Ydre og nogle tilsyneladende Fordele, — og har det da ret faaet Fodfæste, saa fordærver og ødelægger det Det, som ved betimelig Modstand kunde være frelst. Har Prostitutionen først erholdt et om endog kun ringe lovligt Præg, ville Mange tro sig legaliter henviste dertil, og Afholdenhed bliver dem ikke længer nogen Pligt. Mændene bringe derhen deres Kraft og deres Formue; det løsagtige Levnet forener sig med Luxus og Ødselhed; det hedder da, at kun Faa ere formuende nok til at indgaae Ægteskab, og naar Mændene blive befængte med Syphilis, saa hedder det, at det er, fordi Staten ikke vaager godt nok over de offenlige Skøger, ikke sørger for alle naturlige og unaturlige Forebyggelsesmidler og ikke undertrykker den hemmelige Prostitution. Staten søger da maaskee at gjøre baade det Ene og det Andet: Den 3dobbler Visitationernes Hyppighed, den 4dobbler Skøgernes Antal, den legaliserer dem yderligere indtil at give dem priviligeret Næringsret; — men som Markedsvarerne tilbyde sig, tiltager ogsaa Forbruget, — Usædelighed tager mere og mere Overhaand, og den veneriske Syge tiltager i samme Forhold, og dette især fordi den hemmelige Prostitution dog ikke kan undertrykkes, og fordi Mændene hidtil ikke ere underkastede Visitation og

vel heller ikke nogensinde ville blive det. Sædelige Kvinder blive forladte eller overflødige og forfalde til al Slags Daarlighed paa deres Side; Fødsler udenfor Ægteskab blive hyppigere, som Ægteskab bliver sjeldnere; selv Mændene blive kjede af den naturlige dyriske Vellyst, der, som vor ærede Psychiater rigtig bemærkede, ingenlunde kan være nok for Mennesket, og de søge derfor til unaturlig Vellyst paa alle de afskyelige Maader, som nedværdige Mennesket til langt under Dyret og bringe Samfundet i en aldeles sodomitisk Tilstand. Saaledes er det sande Billede af denne fremskridende Last, som man begynder med at tolerere, dernæst tillader og ender med at legalisere, — og derhen fører Veien, naar Mennesket miskjender en Drift, der inden rette Grændser bringer ham en jordisk Nydelse, og dette i et Maal, som det end ikke er givet nogen anden Skabning, — en Drift, hvis sædelige Tilfredsstillelse forædler hans Hjerte, skærper hans Forstand og forøger hans Kraft og hans Mod. Men dersom den legale Prostitution fører os derhen, saa behøves jo intet Mere for at fordømme den, og det bliver neppe nødvendigt at omtale, at den desuden er uretfærdig ved at lægge Skyld og Byrde næsten alene paa det ene Kjøn og ved at betragte sine Ofre, — Skøgerne, hvem den fra først af tog under sine Vinger, — som »Personer, der ved deres Levnet have gjort sig uskikkede til at nyde Godt af den borgerlige Frihed, og som i alle Lande og til alle Tider ved den offenlige Mening og tildels ved Lovgivningen ere blevne betegnede som dem, der have stillet sig udenfor Samfundet og ere farlige for det«, — medens Fristeren, Forføreren og Overtræderen (af det andet Kjøn) destoværre næsten overalt uforstyrret kan nyde denne Verdens udvortes Glands og Ære; thi Lasten er tilsidst haard og altid uretfærdig imod dem, som tjene den, og selvretfærdige Menne-

sker ere altid rede til at »sie Myggen fra, men nedsluge Kamelen«. — Usædelighed omslynger imidlertid ikke paa een Gang det hele Samfund; den vælger sit Udgangspunkt fra de Rige, de Velhavende og fra de saakaldte Dannede, der ere kloge nok til at indsee, at en Mand ikke bør indlade sig i Ægteskab, før han har Udsigt til at ernære en Familie, men ikke kloge nok eller moralsk dannede nok til at forstaae, at den rette og korteste Vei til at opnaae dette paa er Afholdenhed. Fra dette Udgangspunkt søger Lasten at trænge ind til de Fattige og Enfoldige, der under deres haarde Kamp for Livets Nødtørft hidtil have undgaaet Fristelsen. Den benytter sig af en naturlig Følelse hos den fattige Kvinde, ifølge hvilken hun saa ofte er tilbøielig til at lade sig henrive af den Mand, der tilsyneladende har finere Sæder og derved et mere tiltrækkende Væsen. Dette er Forførelsens almindelige Vei til den fattige Deel af Samfundet, og er Kvinden der først forført og elendig, da er Lasten omtrent vis paa sit hele Bytte. Af denne Betragtning bliver det indlysende, hvorhen christelige Præster og Philanthroper især bør rette deres Virksomhed. Almindeligt gaae disse til de Fattige, fordi de der finde villigt Gehør; men de bør søge de Rige, de Velhavende og de saakaldte mere Dannede og ikke lade sig afvise med Udsigter til en kommende Slægts bedre Opdragelse, men foreholde dem, at de selv endnu ere under Opdragelse, at det nu gjælder mere om deres egen Opdragelse end om deres Børns; thi det er sandt, at Sønnerne som oftest ville gjøre, hvad de have seet deres Fædre gjøre, — saa sandt, som at Æblet ikke falder langt fra Stammen. Lægerne bør som Physiologer vise, hvorledes uklare Forestillinger og unøiagtig anstillede Forsøg destoværre saa ofte have hildet deres Dom, og henvise til Videnskabens med Sikkerhed vundne Udbytte, der er i fuld

Overensstemmmelse med, hvad der foreskrives af christelig Religion og Moral.

Physikus: Hvad den ærede Stiftslæge anfører om Kontrol, hvis Anvendelse dog ogsaa han finder nødvendig mod venerisk Syge, lader mig haabe, at vi ville kunne blive enige om Forskjellen i det Praktiske mellem tolerere og legalisere. Vi ville ikke stride om Ord, og jeg er let enig med ham i, at det er urigtigt i sit Princip at legalisere Lasten — her Løsagtighed —, og at dette med Føie vilde kunne siges, naar Prostitutionen tillodes eller beskyttedes ved Lov eller lignende offenlige Foranstaltninger; men jeg er overbevist om, at det er rigtigt, at Skøger holdes under Kontrol, det vil sige, at Politiet holder et vaagent Øie med dem, som aabenbart have forseet sig og efter Formodning vedblive at forsee sig i denne Retning; — og naar vi nu betragte Tilstanden i vor egen Hovedstad i denne Henseende; saa finde vi den jo netop saaledes. Politidirektøren bemærker det udtrykkelig og varer sig bestandig for at gjøre noget Skridt, der kan tydes som en Legalisering. Han lover ingensomhelst Beskyttelse af Brøden, ingensomhelst Beskyttelse mod Smitte. Han lader den Mistænkte behandle efter Plakat 9de Marts 1809, overensstemmende med Kanc. S. 20de Marts 1779 og Resol. 2den Juli 1790. Det synes saaledes ikke at være noget Væsenligt at forandre, naar den Kontrol, der udføres ved Prostitutionen i Hovedstaden, indførtes i de større Kjøbstæder, hvor de lokale Forhold ligne dem, som findes i Hovedstaden, hvorimod der ikke lettelig kan være Tale om saadan Forholdsregel i de mindre Kjøbstæder eller paa Landet.

Stiftslægen: Dersom Skøgevæsenets Ordning i Hovedstaden var en blot Kontrol, et Tilsyn i den Hensigt at forhindre, saa vilde vi ganske vist være enige, ligesaavel

som i, at en Kontrol bør ordnes, f. Ex. saa at den skeer ensformigt i hele Byen; men naar Politidirektøren giver sig af med at ordne selve Prostitutionen, saa hjælper det ikke at sige, at man kun tolererer og ikke legaliserer. Det maa nemlig erindres, at Politidirektørens diskretionære Myndighed er gaaet saa vidt, at den absolut har faaet samme Virkning som en virkelig Lov. Han indskriver og meddeler Kort; han har 2 Slags indskrevne Skøger, som saaledes danne 2 tydelig betegnede Korpser; af disse holdes det ene paa bestemte Bopæle, der ere betegnede med Mærker, liig Skildter; Skøgerne have deres eget Forum, deres egen Dommer og naturligviis deres egen Straffelovgivning; undertiden berøves dem Tilladelse til at ernære sig ved deres usædelige Virksomhed, eller de kunne faae Tilladelse til at udvide samme ved at tage andre offenlige Fruentimmer i Logis; visse Eiere eller Leiere ere autoriserede til at logere Skøger o. s. v., — og der er vel Ingen, som ikke har Indtrykket af, at Prostitutionen i Hovedstaden drives som lovlig Næringsvei, og at Politiet garanterer Enhver, som besøger en med et hvidt Kort forsynet Skøge, imod Smitte og for en reel Behandling (Skøger maa f. Ex. ikke tage imod Pant for Betaling). Dette er noget Andet end tolerere eller kontrolere. Man bør taale, hvad der er uundgaaeligt, kontrolere, hvad der kan siges at være mistænkeligt eller usikkert; man bør tillade, hvad der er godt eller uskadeligt, og legalisere, hvad der er Ret. — Dersom den lovbefalede Kontrol, der gjælder overalt, var det Samme som Ordningen i Hovedstaden, saa vilde jo alt en saadan ordnet Prostitution til Overflod være indført baade i Kjøbstad og paa Land, — hvilket dog Ingen vil indrømme at være Tilfældet. — Ordningen i Kjøbenhavn er gaaet frem i samme Retning som i de fleste større Stæder paa Fastlandet og har sit mistænkelige Glandspunkt

i Turin eller maaske i Bryssel eller i Strasborg eller andre Byer. Den burde være eller blive den Kontrol, hvorfra den er gaaet ud, baade for at forhindre Smittes Udbredelse og for at straffe dem, som overtræde Sædelighedslovenes Bud. Jeg indrømmer, at det kan være vanskeligt at komme hertil tilbage, og at det vilde være ubilligt og uklogt at forlange det udført paa een Gang; men billigt er det at forlange den indslagne Retning standset for Tid efter anden at kunne bringes i et bedre Spor, og billigt er det at forlange, at denne Retning ikke indslaaes i Kjøbstæderne eller paa Landet. — Vi behøve ikke og vi bør ikke som Efterlignere heri følge noget andet Lands Mønster, vi kunne og vi bør indrette ogsaa denne Sag ifølge vor egen, nugjældende Lovgivning og efter vor egen Skønsomhed og Følelse.

Psychiater: Jeg har alt antydet, at der klæber en Mangel ved vore Samfundsforhold, som hidtil ikke har ladet sig afhjælpe paa anden Maade end ved Prostitutionen: Det falder ikke i alle Mænds Lod at kunne indlade sig i Ægteskab, og de, i hvis Lod dette falder, formaae det ofte først i en senere Alder. Disse, — og deres Tal er ikke ringe, — ere henviste til Afholdenhed eller til Prostitutionen, — og naar Afholdenhed bliver dem, som ofte skeer, en Umulighed, saa bliver Prostitutionen dem en Nødvendighed; og er den en Nødvendighed, saa har den derved et berettiget Krav paa Tilladelse til at existere og kan og bør da ikke afskaffes.

Distriktslægen: Selv saaledes, som Sagerne nu staae, er Voldtægt en ikke ganske ualmindelig Forbrydelse, og ifald man ophæver Prostitutionen, vil denne Forbrydelse blive langt hyppigere, og dette gjælder især, naar Talen er om Søstæder eller Garnisonsbyer, hvor jeg anseer Prostitutionen for at være fortrinsviis nødvendig; og naar der anvendes Visitation af Skøger for at forhindre Udbredelse af

Smitte, saa er dette ingenlunde nogen Uretfærdighed mod disse, da ogsaa Soldater og Matroser — idetmindste til Orlogs — ere samme underkastede.

Formanden: Der har været, der er, og der vil destoværre altid blive en Deel, som vil overskride de Grændser, inden hvilke Kjønsdriftens Tilfredsstillelse er berettiget; men derfor bør disse Grændser ikke mindre agtes og fremfor Alle af Lovgiverne. Vi vide, at Kjønsdriften vaagner hos den Unge, længe før han eller hun er kommen til behørig Modenhed. Der vil dog Ingen nægte, at her bliver Afholdenhed ogsaa af den Aarsag en Pligt, at det Modsatte vilde skade den Unge, — og en ungdommelig Blufærdighed og en velrettet Opdragelse ere de medfødte og erhvervede Midler til at støtte denne Pligt. Naar vi komme længere hen paa Livets Bane, see vi, at mange Mandfolk ere avledygtige, førend de ere i den Stilling, at de kunne forsørge en Familie. Vi kunne ikke raade en Mand til at indlade sig i Ægteskab, før han kan opfylde, hvad han er forpligtet til, nemlig at sørge for sin Families Underhold, — vi kunne heller ikke raade ham til at henvende sig til Prostitutionen, da han derved handler ilde og nedværdiger sig selv, og ligesaa lidt eller mindre kunne vi raade ham til Forførelse eller unaturlig Utugt. Der bliver altsaa atter kun Afholdenhed tilbage for ham. Hans egen sunde Forstand og hans moralske Følelse, der nu begge bør være vaagne, ville bekræfte dette, og forsaavidt disse tvende, alene Mennesket forundte, Evner kunne faae Overhaand, forsaavidt vil Afholdenhed blive ham mulig. Hvis ikke, — falder han. Det er beklageligt; — men gaaer det ikke ligedan med alle andre Overtrædelser af Budene? Fordi «det er nødvendigt, at Forargelse maa komme», og fordi vi maae indrømme, at Mennesket har af Naturen en Tilbøielighed til Synd, følger ingenlunde deraf,

at det er en Nødvendighed for Mennesket at synde, og end mindre, at han bestandig dybere og dybere skal underkaste sig Forargelse og mere og mere give efter for sin syndige Natur. Fordi der til alle Tider vil findes usædelige Mennesker, og man vil være nødt til at taale disse, bliver det ingen Nødvendighed at være usædelig eller at tillade Usædelighed, ligesaalidt som det bliver en Nødvendighed at stjæle eller tillade Tyveri, fordi der destoværre altid vil findes Tyve. Men bliver Afholdenhed saaledes en nødvendig Pligt for Den, der vil handle retteligt, saa har Driften ikke derfor tabt sin Berettigelse til, at der tages Hensyn til den ikke blot ved at lempe Straffen for Overtrædelse efter passende borgerlige Love og sociale Fordringer, men ogsaa ved at befordre de Omstændigheder, der begunstige dens lovlige Tilfredsstillelse. Vel er det sandt, at der klæber Mangel i den angivne Retning ved vore Samfundsforhold; men efter min Erfaring vil dog en Mand i vort Land, naar han er i Besiddelse af almindelige Evner, naar han har anvendt sin Ungdomstid vel og vil være nøisom og arbeidsom, i Reglen være istand til at indgaae Ægteskab og underholde en Familie, naar han er 30 Aar. Mon det med saadanne Udsigter er for meget at forlange Afholdenhed? Jeg troer det ikke!

Stiftslægen: Prostitutionen er imod Manglerne ved vore Samfundsforhold det samme slette Middel som imod Syphilis. Den forøger den Mangel, som den skulde afhjælpe. Den gjør Ægteskabet tilsyneladende unødvendigt, den forleder til Luxus og Ødselhed, der atter saa ofte gjør Familielivet umuligt. For Matroser og Soldater, der saa ofte ere tvungne til at leve længe uden at kunne tilfredsstille deres Kjønsdrift, er Prostitutionen ogsaa et slet Middel. Saalænge disse ere under Disciplin, i Virksomhed og fjernede fra Prostitutionen, gaaer det dem vel; men naar Disciplinen ophører,

naar de hengive sig til Lediggang og udsættes for Prostitutionens Forførelser, blive de almindeligviis umaadeholdne, og det bliver nu vanskeligere for dem at komme i Ro, end dersom de vedvarende vare holdte under Disciplin, i Virksomhed og fjernede fra Prostitutionen; thi Driften er ved den dyriske Tilfredsstillelse bleven stærkere vækket, og naar den nu ikke vedvarende kan tilfredsstilles, forleder den til Ustyrlighed og unaturlige Laster, som ellers vilde være udeblevne, — og uden at kjende det af Erfaring tør jeg troe, at det er lettere at styre en Flok Matroser under en vedvarende lang Afholdenhed, end naar denne af og til afbrydes ved Hjælp af Prostitutionen. — At den Visitation, den Menige i Militærstanden, anholdte Vagabonder og Arrestanter er underkastet, kan hæve den Uretfærdighed, der ved Prostitutionen tilføies det andet Kjøn, troer jeg ikke. Man forlanger Afholdenhed af Kvinden, men ikke af Manden. Er det Ret? Vel er det sandt, at Driften hos Kvinden ikke er saa stærk som hos Manden; men er hendes Evne og Stilling da saa, at hun ligesaa let kan sørge for sit eget Underhold som Manden? Er hun ikke ofte udsat for Nød og Elendighed — baade hun selv og de, hun anseer sig forpligtet til at forsørge, — og kan dette ikke bevirke, at hun lettere lader sig forlede? Er Kvinden til Mandens Lykke af Naturen indrettet saaledes, at hun taaler Mandens Herredømme, selv hvor det udarter til Tyranni, ja at hun tilsidst kan komme til at troe, at ikke blot hun selv, men enhver Kvinde bør finde sig i et Tyranni, som hun ingenlunde taalte udøvet imod Manden, og dersom hun ifølge denne Egenskab taaler og kan taale en ilde Medfart, er det da en Grund til at lade denne vederfares hende? Kan Politiet ikke ligesaa godt holde Øie med de Mandfolk, som benytte sig af Prostitutionen, og lade dem møde til Visitation 1 à 2 Gange om Ugen? En saadan For-

holdsregel vilde ingenlunde være absolut umulig, og naar den blev gjennemført, vilde Visitationens Nytte først ret træde frem, forudsat at den hemmelige Prostitution og hemmelige Fornikation ikke vilde vedblive omtrent som nu. — Dog — det er ikke min alvorlige Mening at foreslaae dette; men jeg anfører det kun for at paavise Uretfærdigheden og en uretfærdig Visitations Afmagt. Og siden jeg nu er kommen til at omtale Uretfærdigheden imod Kvinden i denne Sag, være det mig tilladt at henlede Opmærksomheden paa en lignende Uretfærdighed, der næsten overalt hos os begaaes mod Kvinden ved Bestemmelsen om Alimentationsbidrag for Barnefaderen ved Slegfredbørn. Der kan være Grund til ikke at sætte disse Bidrag høiere, end Nødvendighed kræver; men at sætte dem saa lavt, at Moderen vil have at udrede en langt større Deel end Faderen, er aabenbar Uret, der nødvendigviis maa have sine skadelige Følger, og nærmest den, at den forleder Manden til den Last, som i Verdens Øine hidtil ikke stempler ham med den Skam, som saa rundelig udgydes over den faldne Kvinde. Ved Lovgivning og Statsstyrelse bør man først og fremmest tragte efter Retfærdighed; det er den, der bedst kan overvinde Forbrydelser i Almindelighed og Voldtægt og Attentat paa Sædelighed i Særdeleshed. Men har jeg end med mørke Farver søgt at skildre vort «sociale Onde« eller, som det ogsaa kaldes, «de store Stæders Synd«, saa har jeg især dermed havt til Hensigt at gjøre, hvad jeg formaaer, for ad Overbeviisningens Vei at standse en Foranstaltning i sin Udvikling og Udstrækning, der absolut maa medføre Fordærvelse; og med Glæde skal jeg erkjende, at der i vor sociale Udvikling allerede viser sig ikke ganske ringe Spor til Forbedring i Sædelighed og ikke ganske ringe Attraa efter at gaae fremad i saadan Retning.

Psychiater: Det er sagt — og med Grund —, at Prostitutionen staaer i et stærkt Aarsagsforhold til Udbredelse af venerisk Syge, og jeg vil derfor ikke paastaae, at den vidtløftige Forhandling, som er bleven denne Gjenstand til Deel, er enten uberettiget eller unyttig; men jeg synes, dels at Gjenstanden maa omtrent være udtømt, dels, at der er Grund til at tage Tiden iagt, for at andre offenlige Foranstaltninger til samme Øiemed kunne komme under Overveielse og Behandling.

Formanden: Denne Bemærkning er idetmindste med Hensyn paa Tiden i den Grad rigtig, at det kun endnu vil blive muligt kortelig at angive først det Standpunkt, hvortil vore Forhandlinger synes at have ført os, og dernæst en Antydning af, hvad der endnu staaer tilbage.

Vor nu tilendebragte Forhandling har især dreiet sig om et Middel, som fornemmelig i den senere Tid har været foreslaaet og paa visse Steder i vort Land indført for at forhindre Udbredelse af venerisk Smitte. Dette Middel er en ordnet Prostitution, saaledes som den findes i Kjøbenhavn, og efter at have betragtet dette Middel fra forskjellige Sider tør jeg maaskee antage:

1. At uagtet Pluraliteten har udtalt sig til Gunst for Bibeholdelse af Prostitutionen og dens Udvidelse til de større Kjøbstæder for at modarbeide Udbredelse af venerisk Syge, saa er der dog anført vægtige Grunde for, at Prostitutionen i ingensomhelst Hensigt og under ingensomhelst Form hverken bør indføres, tillades, ordnes eller legaliseres, men at man overalt bør tragte efter at formindske og gradviis afskaffe den.

Dersom da dette Middel saaledes maa antages tvivlsomt, tør det maaskee formodes:

2. At Udbredelse af venerisk Syge sikkrere vil kunne forhindres ved Anvendelse af vore Sædeligheds- og Sundhedslove, naar disse have undergaaet en Revision med behørigt Hensyn til Grundloven og de Resultater, der ere indvundne ved medicinske Undersøgelser.

Denne sidste Deel tillader jeg mig at foreslaae den ærede Forsamling som Udgangspunkt for en mulig Fortsættelse af denne for idag afsluttede Sag.

Da jeg hovedsageligen kun for at fremstille de forskjellige Anskuelser saa selvstændig som muligt har benyttet mig af Forhandlingsformen i ovenstaaende Afhandling, finder jeg mig herved foranlediget til at bemærke, at Ansvaret for Indholdet alene paahviler mig.

Mourier.

Et Par Bemærkninger i Anledning af en Artikel i Ugeskr. f. L. Nr. 28 S. 439—44.

I en Artikel af 14de Febr. d. A. tillod jeg mig at udvikle Ønskeligheden af, at den rette Humanitet blev iagttagen fra Lægernes Side i Bedømmelsen af Striden mellem de forskjellige Lægemethoder, med, som jeg haaber, tydelig Tilkjendegivelse af ikke paa nogen Maade at ville forsvare Kvaksalveriet eller Uvidenhedens Forsøg paa at gjøre sig Fordeel af Videnskabens Ufuldendthed ligeoverfor et ikke sagkyndigt Publikum. I Spidsen af min Artikel anførte jeg, at »det ikke saa meget var for denne Sags (Retssagen mod Homøopath Thomsen) Skyld«, at jeg havde grebet Pennen, som formedelst nogle Slutningsbemærkninger i en Redaktionsartikel af 24de Januar (jvfr. S. 59: »Der synes kun at være een Vei, ad hvilken man til en vis Grad kunde bøde paa de tilstedeværende Mangler, nemlig ved at sørge for, at der ved Lov blev taget mere i det Enkelte gaaende Bestemmelser om uforsvarlig Lægebehandling og beslægtede Forbrydelser end de, der nu bestaae .... og det vilde maaske være passende, om den nye Lovbog kom til at indeholde Bestemmelser om Straffe for de her omhandlede Forbrydelser«, samt i Anledning af nogle Bemærkninger i »Fædrelandet« af 30te Januar. Den ærede Redaktion har i nogle Modbemærkninger umiddelbart efter min Artikel samt senere i en Anmærkning (Nr. 27 S. 418) nøiere urgeret, at den med Hensyn til Spørgsmaalet om at fordre nye Straffebestemmelser for den ved uforsvarlig Lægebehandling tilføiede Skade blot har forholdt sig tvivlende. Hr. Stiftslæge Gjersing har i en længere Artikel af 6te og 14de Juni, »nogle Betragtninger, fremkaldte ved Høiesterets Præmisser o. s. v.«, med Hensyn til det anførte Punkt ligeledes forholdt sig tvivlende (jvfr. S. 418—19). Forsaavidt er der altsaa en større Enighed tilveiebragt, end der oprindelig var Udsigt til. I den omhandlede længere Artikel har Hr. Stiftslæge G. i det

Hele med gjennemgaaende Skarpsindighed behandlet sit Thema; dog har hans overvættes store Uvillie imod Homøopathien drevet ham, navnlig i den Afdeling, hvor han imødegaaer mine Bemærkninger, videre, end der idetmindste fra min Side var givet Anledning til at gaae. Baade af Høiesteret, Sundhedskollegiet og Hr. G. selv er brugt Benævnelsen »den homøopathiske Lægemethode«; ikke desto mindre benægter G. aldeles Retten til at bruge denne Benævnelse, og naar G. fraskriver det homøopathiske System al Fornuft, dets Dyrkere al Forstand, og giver det Hele Udseende af frivilligt eller ufrivilligt Bedrag (S. 437), altsaa efter sit Standpunkt er nødt til at ansee enhver homøopathisk Behandling for uforsvarlig, saa maa den Harme, hvormed han tager Sundhedskollegiet i Forsvar imod, at samme skulde kunne tænkes at dele Hr. Stiftslæge G.'s Anskuelser angaaende Homøopathien, vistnok henføres under Begrebet »dydig Harme«.

At Sundhedskollegiet ikke var sagkyndigt, har jeg ikke villet sige og heller ikke sagt, men derimod, at det tilsyneladende havde formindsket sit Krav paa at optræde som sagkyndigt, hvilket jo er en ganske anden Ting og snarere netop kunde indeholde en Frygt for, at Sundhedskollegiets Myndighed som ex officio sagkyndigt ikke skulde være holdt tilstrækkelig i Hævd; om dette nu er saa eller ikke, eller om Skylden ligger hos Sundhedskollegiet eller hos Høiesteret eller andensteds, bliver atter et andet Spørgsmaal. Homøopath Thomsen har Hr. G. ikke kunnet kalde for min Klient; men han beærer mig med at stille Høiesteret under mit Klientel, uagtet jeg netop ikke tillægger Høiesteret Sagkundskab med Hensyn til Lægemethodernes gjensidige Fortrin, hvorimod jeg rigtignok har fundet det rigtigt, at Principspørgsmaalet, hvorvidt en autoriseret Læges Diagnose skulde af Retten kunne omstødes eller underkjendes, naar der ved Sagkyndiges Hjælp ikke er tilveiebragt tilstrækkelige juridiske Beviser for, at der er tilføiet Patienter positiv Skade, af Domstolen ifølge Sagens Udfald er blevet besvaret benægtende. Angaaende Lægers Ansvar med Hensyn til deres Sygebehandling ere G. og jeg af forskjellig Anskuelse; men jeg har i Hr. G.'s Bemærkninger ikke kunnet finde Noget, som kunde svække min Mening om Lægens Frihed. Vor Videnskabs Ufuldkommenhed gjør det til et absolut Gode, at den Enkeltes Overbeviisning ikke er bunden til nogensomhelst Autoritetstro. Lægens Ansvar er rigtignok derved desto større og vanskeligere. Naar en Patient døer »efter alle Kunstens Regler«, medens en anden lever »imod alle Kunstens Regler«, saa vil i det sidste Tilfælde Lægen, forsaavidt

han ved en kjæk eller klog Afvigelse fra Reglerne har havt Fortjeneste i at redde Patienten, roses og fortjene sin Ros; men hvor nu i et andet Tilfælde Udfaldet ikke er saa heldigt og Patienten døer efter en ifølge den enkelte Læges Erfaring rigtig, men ifølge Autoriteternes gængse Anskuelser urigtig Behandling, da vilde enhver fri videnskabelig Erfaring og Viderebyggen i Videnskabens Tjeneste være umulig, hvis den Enkeltes Overbeviisning skulde afveies efter sagkyndige, end sige ikke sagkyndige Myndigheders moderne Anskuelser, og hvis i Overensstemmelse hermed Ansvar ad Rettens Vei skulde kunne gjøres gjældende, naar nogen Læge formentes at være afvegen fra den slagne Landevei. Om ogsaa Nogen vilde betragte Universitetet som Tvangsarbeidsanstalt for videnskabelige Løsgængere, saa modtager Lægen idetmindste sit Frihedspas, naar han efter endt Fagprøve giver Haandslaget med Løfte om at følge sin Overbeviisning. En altfor vidt dreven Ængstelse for Misbrug forhindrer dog ikke disse og kaster let andre Slags Skygger over Lægens Virksomhed, saaat han dømmes som smaalig eller hadefuld. Lægens Ansvar forekommer mig stort netop ved at være et moralsk og ikke fortrinsviis i Egenskab af juridisk Ansvar.

Sluttelig skal jeg bemærke, at Intet vilde have været lettere, naar man vilde have givet Lidenskaben eller Uvillien Tøilen, end at besvare Hr. Stiftslæge Gjersing Artikel i en ligesaa skarp Tone som enkelte stærke Udtryk, som f. Ex. det om »næsten at gaae til Grændsen af det Sømmelige« kunde give Anledning til; men det vil i Sagens Interesse uden Tvivl være mere hensigtsmæssigt at anerkjende hinandens Bestræbelser i Sandhedens Tjeneste, idet jeg ganske underskriver en af Stiftslæge G.'s Slutningsyttringer: »af Andres Had kunne vi lære at omgaaes i Kjærlighed; men derved bliver det Onde og Daarlige dog ikke skikket til at vække vor Taknemlighed«.

E. Fangel.

Vakancer. Til 1ste August d. A. bliver paa Fødselsstiftelsen den faste Kandidatpost ledig. Gagen er 12 Rd. 48 Sk. maanedlig, 1 Værelse, Brænde og Lys. Ansættelsen er til 1ste Januar 1864. Ansøgninger om denne Post modtages paa Stiftelsens Kontor indtil den 17de Juli d. A.

Ved Kommunehospitalet i Kjøbenhavn, som ventes taget i Brug fra 1ste Septbr. førstkommende, ville to Embeder som Overlæger, nemlig ved den chirurgiske og den ene medicinske Afdeling være at besætte. Gagen for Overchirurgen er 800 Rd. foruden Fribolig, for Overmedikus 1000 Rd. Ansøgninger kunne i Løbet af 3 Uger, fra 29de Juni at regne, indleveres i Overpræsidentens Sekretariat.

I Ugen fra Tirsd. d. 16de Juni til Tirsd. d. 23de Juni 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 371 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	43	43	21	15	2	124
Gastrisk Feber	9	4	3	1	»	17
Typhoid Feber	5	1	»	»	»	6
Cholerine	5	5	4	1	1	16
Koldfeber	8	6	4	3	»	21
Rosen	3	13	3	1	»	20
Rheumatisk Feber	5	3	2	»	»	10
Kighoste	»	»	»	2	»	2
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	»	3	12	»	16
Skarlagensfeber	1	1	7	11	»	20
Brystbetændelse	9	10	6	3	1	29
Underlivsbetændelse	1	3	»	»	»	4
Hjernebetændelse	»	»	»	2	1	3
Zona	»	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	1	1	»	2
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	2	2	1	»	»	5
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Skjørbug	2	1	»	»	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	95	92	55	52	5	299

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	55	8	3	10	9	2	7	3	16
Gamle By	39	6	3	7	7	2	6	10	6
Nyboder	5	»	»	»	»	»	»	2	»
Christianshavn	9	1	6	3	1	2	2	»	1
Udenbyes	16	2	4	1	3	4	1	5	6
	124	17	16	21	20	10	16	20	29

Desuden Gonorrhoe 36, haard Chanker 14, blød Chanker 17 og Barselfeber 5 Tilfælde. Der nævnes endvidere flere Tilfælde af Urticaria.

Lister ere modtagne fra 112 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 11. Juli. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 3.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: F. Trier: Om Bade i fortættet Luft. Vakancs. Ugentlige epidemiske Sygdomme Kjøbenhavn.

Om Bade i fortættet Luft.

Meddelt i det kgl. medicinske Selskabs Møde d. 30te April 1863 af Dr. F. Trier.

Som det vil være de fleste af Ugeskriftets Læsere bekjendt, har Opholdet i fortættet Luft i de senere Aar faaet et vist Ry som Middel mod forskjellige Sygdomme, især i Aandedrætsorganerne. Det er navnlig i Frankerige og Norditalien, at man har beskæftiget sig med denne Behandlingsmaade, og adskillige Beretninger angaaende dens Udfald foreligge allerede Offenligheden. Tydskeren Vivenot jr.*) har fortrinsviis undersøgt den fortættede Lufts physiologiske Virkninger, medens Franskmændene Tabarié, der i 1840 grundede den første »medikopneumatiske« Anstalt i Montpellier, Bertin**), der senere har ledet samme, samt Pravaz og

*) Virch. Arch. 1860. XXI. S. 492; Udtog i »Hosptid.« 17de Oktbr. 1860.

**) Étude clin. de l'emploi et des effets du bain d'air comprimé dans le traitement de diverses maladies. Paris, 1855.

Milliet, der anlagde lignende Anstalter i Lyon og Nizza, i deres Skrifter tillige have meddelt de therapeutiske Resultater, de have havt Leilighed til at iagttage.

Det gaaer med Badene i fortættet Luft som med mange lignende Opfindelser: før man har havt Leilighed til at iagttage deres Nytte med nogenlunde stor Paalidelighed, fæster man ikke ret Lid til dem; naar man er fjernt fra det Sted, hvor de først ere bragte i Anvendelse, og naar foruden Opfinderne selv og deres nærmeste Omgivelser ingen vægtige Stemmer hæve sig til Fordeel for dem, forholder man sig lidt mistænksom. I nærværende Tilfælde ere vi saa heldige fra Nabolandet Sverig at have erholdt en paa egne Forsøg grundet Fremstilling af Methodens Brugbarhed, en Fremstilling, som helt igjennem bærer Spor af videnskabelig Nøiagtighed i Undersøgelserne og Frihed for forudfattede Meninger. I det nysudkomne første Bind af »Medicinskt Archiv, utgifvet af läraarne vid Carolinske Institutet i Stockholm«, — et for originale Meddelelser bestemt nyt Tidsskrift (i tvangløse Hefter), som hermed paa det Bedste anbefales til Læserne, — har nemlig Adjunkt, Dr. O. Sandahl fremstillet Resultaterne af de 2 første Aars Arbeide i den medikopneumatiske Anstalt, som han har grundlagt i Stockholm, indrettet efter hine sydlige Landes Mønster.

Efter en historisk Indledning og efter en kort Redegjørelse for de Vanskeligheder, som maatte overvindes, før Anstalten (i Oktober 1860) kunde sættes i Gang*), giver Forf.

*) At en Anstalt af denne Art er kostbar at anlægge og ikke kan bestaae uden at blive godt besøgt, vil man indsee deraf, at den finske Regering til et saadant Anlæg i Helsingfors (Apparatet forfærdiget i Stockholm) anvender 4000 Sølvrubler, i hvilken Sum der ikke er medregnet Betaling for Lokale m. m., som tilfældigviis haves ved Universitetets Klinik, — ligesom ogsaa deraf, at Dr. Sandahl med det svenske Lægeselskabs Anbefaling har maattet ansøge Staten om

følgende, af et oplysende Træsnit ledsaget Beskrivelse af sit Apparat:

En Dampmaskine paa 3 Hestes Kraft driver en Luftpumpe, som giver over 2400 Kubikfod Luft i Timen og kan give endnu mere, naar Pumpeslagenes Hurtighed forøges*). Luften føres til Pumpen gjennem et Rør af 6" Gjennemsnit, som gjennem Vinduet munder ud i Maskinrummet. Medens Luften gaaer igjennem Pumpen, opvarmes den tildels ved Gnidningen, men allermest ved Fortætningen, hvorved der udvikles en saa betydelig Varme, at atmosphærisk Luft af + 0° C. forlader Pumpen + 30° varm og derover, naar Trykket stiger til omtrent en Atmosphære over det sædvanlige. Fra Pumpen presses Luften gjennem to i Forbindelse med hinanden staaende Afkølingsapparater ind i en større Beholder af valsede Jernplader, forsynet med Sikkerhedsventil og Manometer. Fra Beholderen ledes Luften atter gjennem et Afkølingsapparat, som i den koldere Aarstid ogsaa kan bruges til at opvarme Luften, og derefter gaaer den, 15 til 18° varm, ind i de saakaldte »Klokker«, hvor de Syge sidde.

Pengehjælp, eftersom Anstaltens Drift tilligemed Renter og Amortisation af Anlægskapitalen aarlig koster 8500 Rd. Rm. ɔ: 4250 Rd. Dansk (hvori ikke er beregnet nogen Godtgjørelse for Bestyrerens Offer af Tid og Arbeide), medens der i de to første Aar af Anstaltens Bestaaen kun brugtes 8653 Bade, af hvilke 3229 gaves uden Betaling til Uformuende, de øvrige betaltes med 3 Rd. Rm. ɔ: 1 Rd. 3 Mk. Dansk for hvert Bad. (Jvfr. Förh. v. sv. Läkare-Sällskapets Sammenkomster 1862—63, S. 21—24 og S. 25—26).

*) Man kan antage, at et voxent Menneske i Gjennemsnit indaander 24 til 26 Kubikfod Luft i en Time. Naar 4 Personer ad Gangen benytte Apparaterne, faaer hver af dem saaledes omtrent 25 Gange saa megen Luft, som han ellers behøver for at aande. Bernard antager dog, at en Voxen kun bruger 7 til 9 Kubikmeter Luft i Døgnet ɔ: omtrent 10 Kubikfod i Timen. Efter denne Beregning vilde saaledes Klokkerne indeholde 50 Gange mere Luft i Timen, end der er nødvendigt.

Disse »Klokker«, 2 i Tal, ere Cylindre af tykke, valsede Jernplader med buet Gulv og Loft. Diametren er indvendig 3′ 9″*) og den største Længdeaxe 6′ 9″. Man træder ind gjennem en 16″ bred Dør, der er forsynet med en lufttæt sluttende Kautschukbeklædning og naturligviis aabnes indad. Døren lukkes i ved tre Par Skodder, som falde ind i skævtliggende Huller i den Døren omgivende tykke Ramme af Smedejern. Ved disse Skodder kan Døren lukkes meget fast og kommer saaledes til at slutte ganske lufttæt. Naar Døren er lukket, lægges der to Tværbomme over den omtalte Ramme for at hindre den i at blive udspændt ved det forøgede Lufttryk indenfra. Paa den ene Klokke er der 4 Vinduer; den først indrettede har kun 2, men foruden disse en Slags «Sluse», hvormed Meningen var at kunne række den Syge, hvad han muligviis kunde ønske eller behøve, under Badet, udenat dette blev afbrudt, — en Indretning, der dog aldrig er bleven benyttet eller har vist sig nødvendig. Bunden af Klokken dækkes af et løst Brædegulv, og under dette strømmer den fortættede Luft ind gjennem et krumbøiet Rør, der er forsynet med en Mængde fine Huller. Luften strømmer ud gjennem et Rør midt i Loftet, hvis Munding dækkes af en Plade. Paa Tilgangs- og Afløbsrørene for Luften er der anbragt Haner med Visere og graderede Skaler for tilbørlig at kunne regulere Luftens Tilløb og Udstrømning. Paa hver Klokke er der befæstet en Kviksølvmanometer, inddelt i Decimaltommer og Centimeter. Klokkernes øverste Deel er indvendig malet hvid. I hver af dem findes to smaa, udstoppede Stole med høie, stoppede Rygge, en Hylde til Vandflaske og Glas og en lille Tavle, hvorpaa den Syge kan med-

*) En saa ringe Diameter var nødvendig for at faae Klokkerne ind i det leiede Lokale, som benyttes til Badene.

dele sig til den tilstedeværende Medhjælper. — Et i et af Vinduerne ophængt Thermometer viser Varmegraden.

Til Dampmaskinen og til Afkøling af Luften i Afkølingsapparaterne bruges Vand fra Stockholms Vandledning, hvilket ligeledes næsten uafbrudt strømmer hen over Klokkernes Lofter for at afkøle dem, naar deres, dels ved den fortættede Luft, dels af de Syge i Badet udviklede Varme bliver for høi.

Klokkerne ere lyse nok til, at de Syge kunne sysle med Haandarbeider eller Læsning, hvorfor ogsaa Anstalten har en lille Bogsamling. Badenes Varighed og Lufttrykkets Styrke lempes nøie efter, hvad Erfaringen har lært at være gavnligst i hvert enkelt Tilfælde, hvilket er forskjelligt i forskjellige Lidelser. Sædvanlig vare de 1 til 2 Timer, og Lufttrykket har vexlet fra 5 til 64 Centimeter, er i Reglen 20 til 30 Centimeter, ɔ: Trykket er forøget over det sædvanlige atmosphæriske til en Høide, som svarer til Vægten af en Kviksølvsøile af 20 til 30 Centimeters Høide. Naar en Syg tager et Luftbad paa 2 Timer, stiger Lufttrykket i den første halve Time, holdes paa denne Høide i en Time og falder atter i den sidste halve Time. I et Bad paa 1 Time stiger Trykket langsomt i 20 Min., staaer paa samme Høide i de næste 20 Min. og formindskes til Atmosphærens sædvanlige Tryk i de sidste 20 Min. af Timen. Sædvanligviis stiger eller falder Trykket 1 Centimeter i Minutten, dog ofte endnu langsommere, hvilket alt ordnes ved Hanerne paa Tilgangs- og Afløbsrørene. Under hele Badet gaaer der uophørlig en Luftstrøm gjennem Klokken; dens Styrke, Hurtighed og Tryk ordnes paa ovennævnte Maade.

A. Physiologiske Virkninger af Bade i fortættet Luft. For Modsætningens Skyld gjennemgaaer Forf. først de Virkninger

af fortyndet Luft paa Organismen, der under Navn af Bjergsyge (mal des montagnes) ere bekjendte fra Naturforskere, som have bestegt høie Bjerge. I Korthed kunne de sammenfattes i følgende Hovedpunkter:

1) Slaphed i Leddene. Det er nemlig bekjendt, at ikke blot Laarbenshovedet, men ogsaa alle andre Ledhoveder, der danne Arthrodier, holdes inde i Ledhulen ved det ydre Lufttryk (Weber, Guérin); ved formindsket Lufttryk kommer altsaa Lemmernes Tyngde til at gjøre sig gjældende med tilsvarende Styrke. Denne Omstændighed i Forbindelse med

2) Formindsket Tonus i Muskelsystemet og i andre for Lufttrykket tilgængelige Dele, hvilken stemmer med den almeengyldige Regel, at Kohæsionen mellem et Legemes Bestanddele tager af med det ydre Tryk, — forklarer let den overvældende Træthed, som føles baade ved at bestige Bjerge og paa Luftseiladser, især naar man i første Henseende tager den anstrengende Opstigning med i Betragtning.

3) Forøget Uddunstning og som Følge deraf stærk Tørst og sandsynligviis formindsket Urinafsondring, hvilket stemmer med den Lov, at Fordampningen fra et Legemes Overflade staaer i omvendt Forhold til det Tryk, som hviler derpaa. Den stærkere Fordampning skeer imidlertid paa Bekostning af Legemets Varme, og for at erstatte denne, behøves der livligere Iltning, der i Forbindelse med den formindskede Iltmængde i Luften bevirker

4) Hurtigere og dybere Aandedræt. Dette bidrager til, at Bjergbeboernes Lunger (og Brystkasse) ere rummeligere, ligesom det ogsaa i Forbindelse med den tørre og rene Luft o. a. heldige Sundhedsforhold befrie dem for Tuberkulose, hvilken sidste Omstændighed dog paa ingen Maade berettiger til at bruge Bjergluft som Middel mod

denne Sygdom, om den end nok kan tænkes at forebygge den hos Personer, der ere fødte med Anlæg dertil, men hos hvem den endnu ikke er fremtraadt. Den tilstedeværende Sygdom kræver netop iltrigere (fortættet) Luft. — Det paaskyndede Aandedræt fordrer, at Blodet maa drives raskere gjennem Lungerne for at modtage den nødvendige Mængde Ilt, ligesom ogsaa det formindskede udvendige Tryk bringer de i Blodet indeholdte Luftarter til at udvide sig; deraf følger

5) Hurtigere Puls*) og Blodets Tilstrømning til de peripheriske Dele, Udspænding af Karrene og Bristning af de svagere Karvægge med Blødninger (Næseblod, Blødninger i Øiets Bindehinde, i Tandkjødet, fra Læberne, fra Lungerne). — De af det formindskede Lufttryk bevirkede Uregelmæssigheder i Kredsløbet ere efter al Sandsynlighed ogsaa Grunden til, at der iagttages Tegn paa

6) Tryk paa Hjernen, yttrende sig ved Hovedpine, Kvalme, Madlede, Svimmelhed, Besvimelser, Søvnighed.

At man i fortyndet Luft ikke kan raabe eller synge høit (Rey), hidrører vel dels fra, at Lydbølgerne forplantes desto lettere, jo tættere Luftlaget er, dels fra, at Strubemusklerne ligesom andre Muskler miste Noget af den sædvanlige Tonus ved det ringere Tryk.

Hvad de daglige Forandringer i Lufttrykket angaaer, slutter Forf. sig med god Grund til den Anskuelse, at de ere af ringe Betydning for Physiologen og Lægen, og at man for at forklare de iagttagelige Forandringer i Befindendet, som kunde tilskrives Lufttrykket, ialfald tillige maae tage Hensyn til Varmegraden, Fugtighedsgraden, Sollysets Styrke, Vindretningerne m. m.

---

*) Denne holder sig efter flere Timers Hvile paa Bjerghøiderne og er saaledes ikke en Følge af Anstrengelserne ved Opstigningen (Saussure).

Som man kunde vente, har det ved nøiagtig Undersøgelse af den fortættede Lufts Virkninger paa Organismen vist sig, at de danne en skarp Modsætning til dem, der iagttages i fortyndet Luft. Forf. har især havt Opmærksomheden henvendt paa Aandedræt og Kredsløb og har ved en stor Mængde Bade ladet gjøre Optegnelser desangaaende, 5 Gange ved hvert Bad paa 2 Timer, nemlig 1) ved Badets Begyndelse, 2) en halv Time efter (naar Lufttrykket gradviis var steget til 32 Centim.), 3) ved Enden af den første Time (ved en halv Atmosphæres og undertiden endnu høiere Tryk), 4) ved Begyndelsen af den sidste halve Time (da Lufttrykket begyndte at formindskes) og 5) ved Badets Slutning. Disse Optegnelser meddeles i en Række Tabeller, af hvilke det som Hovedresultater fremgaaer, at af

75 Personer, der toge 1454 Bade,

vare Aandedrættets og Pulsens Hyppighed formindskede hos

64 Personer, der toge 1352 Bade,

forøgede hos

11 — , — — 102 — .

Det Første, som den, der befinder sig i Luftbadet, mærker, er gjerne en ringe Trykken i Ørerne («det slår lock for öronen»), som snart efter stiger til Smerte. Dette hidrører fra, at det Eustachiske Rør hos en stor Mængde Mennesker er forsnevret eller tillukket ved katarrhalsk Svulst i Slimhinden og Ansamling af Sekret. Naar nu det ydre Lufttryk stiger, medens Luften i Trommehulen endnu holder sig i den sædvanlige Tæthed, virker Trykket smerteligt paa Trommehinden, og Smerten ophører ikke, før den fortættede Luft — sædvanligviis med et lille Knald — baner sig Vei gjennem det Eustachiske Rør. Jo mere akut Katarrhen er, og jo stærkere som Følge deraf Tilstopningen, desto heftigere og langvarigere er Smerten; den kan udstraale til Tænderne,

Tindingerne, ja undertiden ned paa Halsen, og den ophører, saasnart enten Lufttrykket sænkes eller det lykkes Vedkommende ved Svælgbevægelser at understøtte Luftens Fremtrængen gjennem det Eustachiske Rør. Er nu Ligevægten tilveiebragt mellem Trykket udenfor og indenfor Trommehinden, udebliver ogsaa Smerten, indtil Lufttrykket i den sidste halve Time atter formindskes; nu bevirkes Smerten af det stærkere Tryk fra Trommehulen af, indtil Luften begynder at bevæge sig ned gjennem det Eustachiske Rør til Svælget, hvor man kan føle en lille Luftboble komme frem. En ringe Smerte vedbliver dog gjerne at indfinde sig af og til, ligetil Lufttrykket er faldet til den sædvanlige Høide. — I Reglen føles Smerten kun i de første Bade, men tager af og taber sig efterhaanden ganske ved de senere; er den stærkere i de senere end i de tidligere, finder man altid, at Vedkommende i Mellemtiden har paadraget sig en frisk Katarrh. — Enkelte Personer, hvis Trommehinde er gjennemboret, eller hvis Eustachiske Rør er let gjennemtrængeligt, mærke slet ikke Noget til Ørepinen. — En mere eller mindre stærk Susen for Ørerne mærkes ofte, dels som Følge af den susende Lyd, Luften frembringer, idet den strømmer til og fra Klokken, dels som Følge af Lufttrykkets Indvirkning paa Høreorganet i sin Heelhed. — En ringe Tunghørighed kan undertiden opstaae, men ophører, saasnart Ligevægten i Trykket bringes tilveie, og Hørelsen kan derefter ikke sjelden blive skarpere og klarere end nogensinde før.

Man træffer af og til Mennesker, som foruden disse Fornemmelser i Ørerne slet ikke spore nogen Indvirkning af den fortættede Luft, og som derfor betvivle dennes Nytte som Lægemiddel. De fleste bemærke dog, at Aandedrættet bliver lettere og friere, og have et eget, roligt Velbefindende med Følelse af forøget Kraft. Dog naar Lufttrykket bliver

for høit, eller naar Badet varer for længe, erholdes de modsatte Virkninger; disse Omstændigheder maae derfor altid afpasses efter Personens Kræfter og Tilstand.

De Virkninger paa Aandedrættet, Kredsløbet, Afsondringerne, den dyriske Varme, Ernæringen, Muskelstyrken, Stemmen og Hørelsen, som iagttages i Badene med fortættet Luft, kunne i Korthed sammenfattes i følgende Hovedpunkter:

1) Aandedrættet bliver friere, og dets Hyppighed formindskes, i Gjennemsnit med henved 3 (2,92) i Minutten. I Almindelighed formindskes Aandedrættets Hyppighed ikke blot under Badet; men Formindskelsen tiltager for hvert Bad, indtil en vis Grændse, sædvanlig 10 til 12 (en enkelt Gang 7) Aandedrætsbevægelser i Minutten er naaet. Altsaa strækker den fortættede Lufts Virkning paa Aandedrættet sig ved de i Organismen frembragte Forandringer udover selve Badet. Af de 11 Personer, hos hvem undtagelsesviis Aandedrættets Hyppighed forøgedes, lede 2 af Angina pectoris, 3 af Hjertesygdom, 3 af Tuberkulose, 3 af chronisk Bronchitis og Emphysem. Det paafaldende Resultat hos disse Syge finder rimeligviis sin Forklaring i, at Badene i disse Tilfælde have været for langvarige og Trykket for stærkt, hvilket hos svage Personer fremkalder en Slags Overincitation og et altfor livligt Stofskifte. — Det er aabenbart, at den fortættede Lufts større Iltrigdom er Aarsagen til Formindskelsen i Aandedrættets Hyppighed, en Formindskelse, der naturligviis viser sig stærkere, naar Aandedrættet er paaskyndet som Følge af Sygdom, end naar Lungerne ere sunde. Et sundt Menneske behøver omtrent 30 Kubiktommer Luft ved hvert Aandedræt og maa aande omtrent 20 Gange i Minutten for at faae tilstrækkelig Ilt til Organismens Forbrug. Naar nu Lungerne paa Grund af Sygdom ikke kunne optage mere end f. Ex. 20 Kubiktommer ved hvert Aandedræt, nød-

sages Vedkommende til at aande 30 Gange i Minuten (½ Gang saa hurtig). Men er den Luft, der bydes Lungerne, ½ Gang saa tæt som sædvanlig, indeholde 20 Kubiktommer deraf samme Mængde Ilt som 30 af sædvanlig Luft; derved vil det altsaa være tilstrækkeligt for de syge Lunger at aande 20 Gange i Minutten o: Aandedrættet bliver langsommere ved den forøgede Tilførsel af Ilt. Det langsommere Aandedræt giver Hvile for Aandedrætsredskaberne og en Kraftbesparelse, som ikke blot i og for sig er en Fordeel for Organismen, men i visse Tilfælde ogsaa giver god Leilighed til, at visse Beskadigelser af Lungerne og Luftrøret kunne læges, Noget, hvortil der fremfor Alt behøves saa megen Hvile for Organet som mulig.

2) Pulsen bliver langsommere, i Gjennemsnit omtrent 10 (9,94) Slag i Minutten. Dette er en naturlig Følge af den formindskede Aandedrætshyppighed. Naar hele Blodmassen, som det angives, hos sunde Mennesker i omtrent 4 Min. maa passere Lungerne for at faae den nødvendige Ilt til Organismens videre Forbrug, saa maa Blodet for at kunne optage samme Iltmængde i mindre rummelige Lunger bevæges hurtigere (med hurtigere Hjerteslag), dels fordi de syge Lunger ikke ere istand til at optage saa meget Blod som sunde, dels fordi de ved hvert Aandedræt optage en mindre Mængde af »Livsluften«. Men naar man ved fortættet Luft skaffer slige Lunger en rigeligere Tilgang af Ilt, og naar Blodet (i Overensstemmelse med Loven for Vædskers Evne til at optage Luftarter) ved det forøgede Lufttryk sættes istand til at optage en større Mængde Ilt, saa behøver Blodmassen ikke at drives saa rask frem gjennem Lungerne o: Pulsen bliver langsommere, og Badene i fortættet Luft udøve en »sedativ Virkning« (Tabarié, Bertin, Pravaz, Milliet o. A.).

3) Haarkarrene i peripheriske Dele, som nærmest ere udsatte for det forøgede Lufttryk, formindskes i Omfang, og Kongestioner i disse Dele forsvinde. Denne Virkning af den fortættede Luft beroer paa, at Blodet indeholder frie Luftarter (Bernard, Lothar Meyer, E. Müller), der bevirke, at det kan sammentrykkes ved et forøget Lufttryk, hvorved da atter Karrene trække sig sammen. Især er dette Tilfældet med Karrene ved saadanne Overflader, som komme i umiddelbar Berørelse med den fortættede Luft (f. Ex. Huden, Lungerne, Øiets Bindehinde, i hvilken sidste man ofte seer en tilstedeværende Karfyldning forsvinde eller betydelig formindskes ved et enkelt Bad). Naar Blodet og andre af Legemets Vædsker optage Luftarter, tilveiebringes der atter Ligevægt mellem det indre Tryk i Organismen og det ydre Lufttryk; men inden dette skeer, har hiin reen mechaniske Indflydelse gjort sig gjældende, og den i Karrene som i hele Legemet forøgede Tonus er formodenlig Aarsag til, at den tilveiebragte Virkning ikke tilintetgjøres, naar Trykket falder i den sidste halve Time af Badet. Sænkningen af Trykket maa imidlertid skee langsomt og forsigtig, da Blødninger ellers let kunne indtræde. — Passive Kongestioner hæves ofte ved den fortættede Luft, idet Kredsløbet i Haarkarrene bliver livligere, ligesom ogsaa den langsommere Hjertevirksomhed kan bidrage dertil.

4) Uddunstningen formindskes ifølge de almindelige physiske Love. Vel viser der sig ofte en let Sveed, naar Trykket er paa sit Høieste; men dels er Varmen i Klokken da ofte 20° C., dels bliver den luftformige Uddunstning let fortættet til draabeflydende, naar Trykket er stærkere. Med Hensyn til den udviklede Kulsyremængde har man endnu ingen paalidelige Resultater. — Sliimafsondringen fra Lungerne formindskes og ophæves, i chroniske Til-

fælde dog først efter Brug af flere Bade, idet den under og efter de første bliver rigeligere og først ved de senere begynder at tage af. — Spytafsondringen tiltager (Bertin, Pravaz), hvilket dog vist især fremkaldes ved de stærkere Svælgbevægelser, den Syge foretager at for understøtte Luftens Indtrængen i det Eustachiske Rør. — Urinmængden skal være forøget (Bertin, Pravaz, Vivenot) som Følge af den formindskede Hududdunstning. Sandahl har dog kun iagttaget dette en eneste Gang; i alle de andre Tilfælde, i hvilke han undersøgte dette Forhold, var Resultatet negativt.

5) Den dyriske Varme stiger, skjøndt denne Stigning ikke mærkes synderlig, idet der hurtig bortføres Varme med den gjennem Apparaterne strømmende Luft. Den formindskede Uddunstning og den forøgede Tilgang af Ilt til Blodet skulde give Anledning til at formode en kjendelig Forøgelse af Varmen; dertil maa dog bemærkes, at disse Indflydelser vistnok for en Deel kompenseres ved det langsomme Aandedræt og Kredsløb, saaat man f. Ex. i en begyndende Katarrh føler en tydelig Aftagen af den sædvanlige Hede i Huden, naar man bruger Badet. At ogsaa Luftstrømmen i Klokken bidrager meget til Afkøling, har Forf. flere Gange iagttaget paa sig selv, idet han ved en Varme af 20 til 21° C. i Klokken har følt en tydelig Afkøling, naar Luftstrømmens Hastighed forøgedes.

6) En større Mængde Ilt optages i Blodet under Indflydelse af det forøgede Lufttryk, og som Følge heraf gaaer Ernæringen raskere og kraftigere for sig i alle Retninger, naar blot Lufttrykkets Styrke og Badets Varighed passes paa den tilbørlige Maade. Det er en Kjendsgjerning, at de, der bruge Badene, alt efter kort Tids Forløb spore forøget

Madlyst, naturlig Afføring (hvis den forud var træg), tiltagende Huld, bedre Kræfter, friskere Ansigtsfarve, større Spændkraft i Tankerne, Forsvinden af nervøse Smerter og anæmiske Symptomer, Aftagen af tilstedeværende Kirtelsvulster, god Søvn og i det Hele et almindeligt Velbefindende. Alt dette, der hos Børn finder Sted i endnu høiere Grad end hos Voxne, efterdi hine have et livligere Stofskifte end disse, leder til den Antagelse, at der i Badet med fortættet Luft optages en større Mængde Ilt, maaske ikke blot gjennem Lungerne, men tillige gjennem Huden. Denne Formodning modsiges ikke af de resultatløse Forsøg med reen Ilt, som Lavoisier o. A. anstillede; thi den rene Ilt, de anvendte, var ikke i fortættet Tilstand. Med Hensyn til de Slutninger, man kunde drage af den Omstændighed, at ved Lavoisiers Forsøg den udaandede Kulsyremængde ikke var forøget, har Cl. Bernard vist, at den udaandede Kulsyremængde ikke svarer til Mængden af den optagne Ilt, men at en Deel af denne medtages i Blodet, og at den væsenligste Iltning af dettes og Vævenes Bestanddele først gaaer for sig i andre Organers, f. Ex. Musklernes Haarkar. Ved denne Opfattelsesmaade forklarer man sig ogsaa lettere de ellers vanskelig begribelige, gunstige Eftervirkninger af Luftbade, som saa ofte iagttages. — Den samme Opfattelsesmaade af Luftbadets Indflydelse paa Organismen forklarer ogsaa den Iagttagelse, at

7) for langvarige Bade og for stærkt Lufttryk medtage Kræfter og Huld, hvilket sandsynligviis hidrører fra, at den i altfor rigelig Mængde optagne Ilt bevirker et for livligt Stofskifte, ja man seer Exempler paa, at Matheden, naar man vedbliver med Badene, kan stige til en febrilsk Tilstand, derimod forsvinder, naar man i nogle Dage ophører med Badene, hvorefter der da mærkes en Følelse af forøget Kraft. Den rigelige Optagelse af Ilt skønnes ogsaa at være Grunden til, at Luftbadene bidrage til at fjerne en overflødig Fedtudvikling (Obesitas), idet man her maa tænke sig, at det afleirede Fedt svinder derved, at der foregaaer en stærkere Forbrænding i Organismen.

Ved Siden af disse Virkninger af Badene, som nærmest maae tilskrives den forøgede Iltmængde, der optages, iagttages andre, som man snarere maa skrive paa det forøgede Lufttryks Regning, hvilket nødvendigviis forøger Kohæsionskraften i alle Organismens Dele; deraf forklares det, hvorfor

8) Tonus i Muskelsystemet og Organismens Væv i Almindelighed tiltager, og

9) Stemmen og Hørelsen (s. ovenfor) kunne blive stærkere og klarere i Luftbadet.

Det er ovenfor paavist, at Blodet ved det forøgede Lufttryk presses fra de peripheriske Dele ind imod de centrale, og man skulde derfor vente at see Kongestioner til de forskjellige Indvolde. I saa Henseende har Erfaringen lært Forf., at

10) der aldrig mærkes Kongestioner til Hjernen, Milten og Leveren; hvad navnlig Hjernen angaaer, have tvertimod flere Syge angivet, at Hede, Tyngde og Smerte i Hovedet svandt under Badet, og at Hovedet blev frit og let, — hvilket vel maa tilskrives det regulerede, langsommere Aandedræt og Kredsløb. En forøget Blodtilstrømning til Hjertet kan muligviis forekomme, og Forf. betragter derfor indtil videre Fortynding eller Fedtdegeneration af Hjertets Vægge som en Kontraindikation for Badene. Kongestion til Nyrerne med deraf følgende Blødning iagttoges hos een Person, hos hvem lignende Tilfælde tidligere havde vist sig. Kongestion til Livmoderen indtræffer undertiden, idet Forf. flere Gange iagttog, at Menstruationen indtraadte for tidlig eller for rigelig hos Syge, der tidligere vare regelmæssig menstruerede; dog fandt dette kun Sted i Begyndelsen af Badetiden; senere kom Funktionen i Orden igjen. Nogen uheldig Indflydelse paa tilstedeværende Svangerskab iagttoges ikke. — Det maa endelig tilføies, at

11) Nervesystemet middelbart, i og med den forøgede Ernæring, styrkes og oplives, og at Badene sandsynligviis tillige virke umiddelbart beroligende paa det.

(Sluttes.)

Vakance. Til 1ste August d A. bliver paa Fødselsstiftelsen den faste Kandidatpost ledig. Gagen er 12 Rd. 48 Sk. maanedlig, 1 Værelse, Brænde og Lys. Ansættelsen er til 1ste Januar 1864. Ansøgninger om denne Post modtages paa Stiftelsens Kontor indtil den 17de Juli d. A.

I Ugen fra Tirsd. d. 23de Juni til Tirsd. d. 30te Juni 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 372 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	63	29	16	23	2	133
Gastrisk Feber . . .	13	13	6	»	»	32
Typhoid Feber . . .	»	»	1	»	»	1
Cholerine	6	14	4	1	2	27
Koldfeber	11	4	3	1	»	19
Rosen	8	12	1	»	»	21
Rheumatisk Feber .	2	4	»	»	»	6
Kighoste	»	»	»	8	»	8
Kopper	2	»	»	1	»	3
Mæslinger	1	»	6	9	»	16
Skarlagensfeber . .	1	»	1	3	»	5
Brystbetændelse . .	8	1	2	2	»	13
Underlivsbetændelse .	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	1	»	»	1	»	2
Zona	»	2	1	2	»	5
Faaresyge	»	»	1	1	»	2
Strubehoste	»	»	1	»	»	1
Diphteritisk Halsbet. .	2	3	1	2	1	9
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	1	»	»	»	2
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	119	85	44	54	5	307

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Mæsl.	Brystb.
Ny By . . .	69	14	6	14	7	4	10
Gamle By . .	28	7	14	4	8	8	1
Nyboder . . .	4	»	»	»	»	2	1
Christianshavn	15	4	2	1	1	»	»
Udenbyes . .	17	7	5	»	5	2	1
	133	32	27	19	21	16	13

Desuden Gonorrhoe 39, haard Chanker 7, blød Chanker 20 og Barselfeber 6 Tilfælde. Af de tre Koppepatienter, der alle ere indlagte paa det interimistiske Epidemihospital, er den ene indlagt fra et Skib paa Rheden, de to andre fra forskjellige Steder i Byen, uden at Smitte kunde paavises. Den ene Patient var et uvaccineret Barn, der døde af Sygdommen.

Lister ere modtagne fra 112 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 18. Juli. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 4.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: F. Trier: Om Bade i fortættet Luft. Abelin: Om Opiums Anvendelse i Børnesygdomme. Det almindelige Lægemøde. Bekjendtgjørelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Bade i fortættet Luft.

Meddelt i det kgl. medicinske Selskabs Møde d. 30te April 1863 af Dr. F. Trier.

(Slutning.)

B. Therapeutiske Virkninger af Bade i fortættet Luft. Forf. giver først en i tabellarisk Form fremstillet temmelig udførlig Redegjørelse for største Delen af de Syge, der i Løbet af 2 Aar ere blevne behandlede i hans Anstalt. Pladsen tillader ikke her at gjengive Enkelthederne, men ved den omstaaende Sammenstilling vil man faae et Overblik over Hovedresultaterne.

Med Hensyn til de enkelte Sygdomsformer gaae Forf.'s Bemærkninger i det Væsentlige ud paa Følgende:

Laryngitis acuta. Af 12 Behandlede bleve 10 helbredede efter hver i Gjennemsnit at have faaet 3,2 Bade. De 2 brugte Bade ustadig, den ene af dem tillige andre Midler. — For at forklare den fortættede Lufts Virkninger

Tabellarisk Sammenstilling

af de Resultater, der ere erholdte ved Anvendelse af Bade i fortættet Luft mod forskjellige Sygdomme, i Tiden fra 10de Oktbr. 1860 til 1ste Oktbr. 1862.

Sygdomme.	Antal behandlede Syge.	Antal anvendte Luftbade	Helbredede og Bedrede.	pCt. Bedrede.	Anvendte Bade			Uvis Bedring.	Ingen Bedring.	Anvendte Bade.	
					Mindste Antal.	Höieste Antal.	Middeltal.			Mindste Antal.	Höieste Antal.
Laryngitis acuta	12	45	10	83,33	1	5	3,2	2	—	3	12
Laryngitis chronica	21	497	14	66,66	6	37	18,85	1	6	1	87
Tracheitis catarrhalis	2	13	2	100	4	9	6.5	—	—	—	—
Bronchitis acuta	53	188	47	88,67	1	11	3,68	6	—	1	7
Bronchitis chronica	45	1031	33	73,33	5	72	24	4	8	3	72
Bronchitis chronica crouposa	1	72	1	100	27	45	—	—	—	—	—
Bronchitis capillaris	6	58	3	50	6	28	17,66	—	3	1	4
Pneumonia chronica	5	327	4	80	30	164	78	1	—	—	13
Pneumonia chronica interstitialis	2	16	—	0	—	—	—	—	2	5	11
»Asthma«. Emphysema et Bronchitis chr.	77	2471	57	74,02	9	173	32,6	9	11	7	75
»Asthma«. Emphysema pulmonum	14	294	14	100	6	43	21	—	—	—	—
Emphysema et Tuberculosis pulmonum	9	377	5	55,55	18	65	45	—	4	17	59
Tuberculosis pulmonum	31	1164	21	67,74	18	148	44,1	—	10	8	83
Pertussis	16	303	13	81,25	11	32	21	3	—	4	17
Catarrhus æstivus	1	36	1	100	3	33	—	—	—	—	—
»Asthma«. Neurosis vagi(?)	1	84	—	0	—	—	—	—	1	84	—
Atelectasis pulmonum	1	48	1	100	—	48	—	—	—	—	—
Vitium organicum cordis	5	119	—	0	—	—	—	—	5	2	39
»Angina pectoris«	4	174	1	25	—	116	—	—	3	5	33
»Anæmia«, »Chlorosis« et »Scrophulosis«	10	327	10	100	10	70	32,7	—	—	—	—
Obesitas	2	60	2	100	9	51	30	—	—	—	—
Catarrhus chronicus auris interni	35	949	15	42,85	4	55	25,2	2	18	2	92
	353	8653	254	72,95	—	—	—	28	71	—	—

i denne Sygdom som overhovedet i akute Katarrher i Luftveienes Sliimhinde maa man erindre, at det forøgede Lufttryk formindsker, ja ligefrem borttrykker den tilstedeværende Karfylding i Strubens Sliimhinde ligesom i alle andre Dele, som det umiddelbart berører. Er Katarrhen saa nylig opstaaet, at der kun er en simpel Karfylding tilstede, vil derfor et eneste Bad være tilstrækkeligt til at standse Sygdommens videre Udvikling. Er der tillige Udsvedning tilstede i og under Sliimhinden, behøves der længere Tid til at tilveiebringe en Opsugning af Betændelsesproduktet, og man maa med Prevaz, Milliet og Pétréquin antage, at det livligere Stofskifte, som Optagelsen af en større Mængde Ilt bevirker, forøger de opsugende Kars Evne til at bortføre de sygelige Afsætninger. — Man kunde mod denne Forklaringsmaade indvende, at, naar Lufttrykket formindskes og vender tilbage til sin sædvanlige Høide, saa maae ogsaa Virkningerne af den fortættede Luft forsvinde og samme Tilstand indtræde som før Badet. Virkningerne af Luftfortætningen i Begyndelsen og Luftfortyndingen i Slutningen af Badet maatte veie op mod hinanden og Resultatet saaledes blive lig Nul. Men dertil maa svares, at foruden Lufttrykkets Stigen og Falden i den første og sidste halve Time er der endnu en heel Time, som giver et betydeligt Plus af den fortættede Lufts Indvirkning paa Organismen. Selv om nu ogsaa Trykkets reen mechaniske Indvirkning antages at forsvinde, naar det ydre og indre Tryk er kommet i Ligevægt, saa vil dog den chemiske Virkning af den forøgede Iltmængde dermed ikke være tilintetgjort. Denne finder Sted under hele Badet og vedbliver efter dets Ophør, og herved samt ved den sandsynligviis herpaa beroende, langsommere Lunge- og Hjertevirksomhed — ogsaa efter Badet — faaer man en Forklaring af, hvorfor den under Badet begyndte Opløsning

og Opsugning af Betændelsesprodukterne ikke ophører med dette, og hvorfor den Karfylding i Slimhinden, som formindskes eller forjages, medens Lufttrykket stiger, ikke efter Badet vender tilbage i samme Grad som forud.

Laryngitis chronica paavirkes paa lignende Maade som den akute Form, kun at der kræves længere Tid: hver af de 21 Syge brugte i Gjennemsnit 18,85 Bade. 15 helbrededes, 6 brugte Badene uden Bedring. 2 af disse sidste brugte for faa Bade, 2 af dem led af organiske Forandringer i Struben, medens det for de to sidstes Vedkommende ikke let lader sig forklare, hvorfor Bedringen udeblev; den ene af dem havde en ringe Tuberkelafsætning i høire Lungespids, den anden ingen. De fik begge klarere Stemme, saalænge Badet varede, men ingen vedvarende Bedring. Af de helbredede var der 2 med fuldstændig Aphoni, som helbrededes efter henholdsviis 6 og 16 Bade. I det første af disse Tilfælde var dog Sygdommen vistnok tildels af nervøs Oprindelse.

Tracheitis catarrhalis og Bronchitis acuta behandledes i det Hele med Held. Af 55 Syge helbrededes 49, medens de 6 andre brugte Badene ufuldstændig. I 11 ganske friske Tilfælde forsvandt Bronchitis efter et eneste Bad; men i Gjennemsnit brugtes ved Bronchitis 3,68 Bade.

Bronchitis chronica. Af 45 Syge helbrededes 33 efter hver i Gjennemsnit at have brugt et Antal af 24 Bade. Af de 8 andre er Resultatet ubekjendt for 4; 8 bedredes ikke. Af disse sidste havde 1 Mb. Brightii, 1 sammentrykt Lunge efter Pleuritis, 1 et Konkrement omkring N. vagus (fundet ved Obduktionen), 1 havde i Tiden mellem Badene en for Sygdommen uheldig Beskæftigelse. — Tiden, der udkræves til Helbredelse, er meget forskjellig: enkelte Tilfælde, som i Forveien havde trodset al Behandling i 2 til 3 Maa-

neder, helbrededes, uforklarligt nok, efter 5 eller 6 Bade, medens andre krævede indtil 70. Sædvanligviis mærkes i den første (stundom endog i den anden) Uge ingen Bedring; Hosten bliver tvertimod hyppigere, Opspytningen rigeligere, og lette Febertilfælde kunne indfinde sig. Senere bliver Hosten lettere, tager gradviis af, indfinder sig kun om Morgenen og forsvinder tilsidst ganske. Samtidig udebliver Kortaandetheden, Aandedrættet bliver friere, dybere og langsommere, Hjertevirksomheden roligere, Huld og Kræfter tage til. — Med Hensyn til

Bronchitis chronica crouposa og

Bronchitis capillaris ere de gjorte Erfaringer for faa til, at nogen paalidelig Slutning deraf kan uddrages.

Pneumonia chronica. Af 5 Syge bleve 3 helbredede, 1 bedret, 1 afbrød Behandlingen af tilfældige Grunde. Det ene af de helbredede Tilfælde var forsaavidt mærkeligt, som Sygdommen var 11 Aar gammel og der desuagtet efter Brugen af den fortættede Luft viste sig tydelige physikalske Tegn paa, at den tilstedeværende Fortættelse i venstre Lunges øverste Lap idetmindste for en Deel forsvandt. Forf. omtaler forskjellige Forklaringsmaader af dette paafaldende heldige Udfald, men indrømmer selv, at ingen af dem er tilfredsstillende. At den samtidig tilstedeværende Bronchitis i den ikke fortættede Deel af Lungen bedredes, og at 2 andre Syge, hvis Lidelse var af mere frisk Oprindelse, helbrededes, kan efter det, der i det Foregaaende er udviklet, ikke være vanskeligt at forstaae.

Pneumonia chronica interstitialis behandledes nogle faa Gange med fortættet Luft som Lindringsmiddel mod Aandenøden, men uden Haab om at helbrede selve den sygelige Forandring i Lungevævet, hvilket ogsaa Udfaldet bekræftede.

»Asthma«. Emphysema et Bronchitis chronica og

»Asthma«. Emphysema pulmonum. Ved »Asthma« har Forf. i disse to Rubriker villet antyde dette Ords daglig dags Betydning, hvorved altsaa forskjellige Sygdomsprocesser komme til at indbefattes i Begrebet. — Det er forholdsviis let at forklare, at den fortættede Luft har en heldig Indflydelse i de Tilfælde af Emphysem, hvor dette er opstaaet i en Deel af Lungen for at udfylde det tomme Rum, som ellers vilde opstaae, fordi en anden Deel af Lungen var sammenfalden og derved formindsket i Omfang; thi naar den fortættede Luft trænger ind i og atter udspænder den sammenfaldne Deel, saa kunne de sygelig udvidede Alveoler atter trække sig sammen og behøve ikke længere at vikariere for nogen anden Deel af Lungen. — Vanskeligere bliver det at forklare, hvorledes det simple Lungeemphysem (Alveolarektasi), opstaaet efter Brug af blæsende Instrumenter, kan bedres eller helbredes, hvilket dog Erfaringen viser at være Tilfældet. Det maa formodes, at den større Ilttilførsel til de udvidede og lammede Alveoler stimulerer dem til paany at trække sig sammen; thi undertiden kan allerede efter et eller to Bade Aandedrætslyden høres stærkere i emphysematøse Lunger end forud. Desuden maa det erindres, at Lungernes Tonus umiddelbart forøges ved det stærkere Lufttryk og middelbart ved den gradviis indtrædende Forbedring af Ernæringen. — Er Emphysemet kompliceret med chronisk Bronchitis, vige begge Onder lidt efter lidt samtidig, ligesom ogsaa det friere Kredsløb gjør, at høire Hjertehalvdeel bliver mindre overfyldt, og at en tilstedeværende Udvidning atter trækker sig sammen, ifald ingen organisk Feil er til Hinder derfor. — At endelig ogsaa »Asthma« i snevrere Betydning, o: Krampe i Luftrørsgrenene, paavirkes heldig af Bade i fortættet Luft, er en

Kjendsgjerning, som Erfaringen noksom har godtgjort baade i Stockholm og andensteds; men Forklaringen deraf er endnu usikker; om det end nok er sandsynligt, at den forbedrede Ernæring kan omstemme Nervesystemets Virksomhed og paa denne Maade efterhaanden overvinde de asthmatiske Anfald, saa bliver det dog lige uforklarligt, hvorledes det enkelte Anfald ved et enkelt Bad strax kan blive lindret eller hævet; at henholde sig til den fortættede Lufts ligefrem krampestillende og beroligende Virkning paa Nervesystemet er i Grunden kun en Omskrivning. — At der let kan komme Tilbagefald af asthmatiske Anfald ved chronisk Bronchitis og Emphysem, er naturligt, og det vilde være formeget at forlange, at man ved nogle Ugers Brug af pneumatiske Bade skulde blive ligesom forsikkret for Livstid mod paany at kunne paadrage sig en Sygdom, som har varet hele Aar igjennem og dels er bleven mindre paagtet, dels har trodset enhver anvendt Behandling. — Der blev i Alt behandlet 77 Syge med «Asthma«, Emphysem og Bronchitis chronica; der blev tilveiebragt Bedring hos de 57, medens Udfaldet hos 9 var usikkert, og der hos 11 ingen Bedring opnaaedes. Alle de 14 Tilfælde med »Asthma« og rent, simpelt Lungeemphysem bedredes, og om 12 af dem vides det, at intet Tilbagefald har fundet Sted. — Forf. forbeholder sig ved en senere Leilighed at gjøre udførligere Rede for sine Erfaringer med Hensyn til disse Sygdomme.

Emphysema et Tuberculosis pulmonum og Tuberculosis pulmonum ere behandlede i 40 Tilfælde, af hvilke 26 bedredes efter at have brugt i Gjennemsnit 45 Bade hver. — Forf. tiltræder den af Andre (Bertin, Milliet, Pravaz) udtalte gunstige Dom om Badenes Nytte i saadanne Tilfælde. Idet den fortættede Luft er i Stand til at fjerne Blodoverfyldninger og Katarrher i Lungerne og

anvendt paa rette Maade, umiddelbart styrker Ernæringen og gjør den livligere, opfylder den to af de vigtigste Indikationer, ved begyndende Lungesvindsot. Den fortættede Luft virker her ligesom Søluften, kun at den sidstes Virkning ikke efter Omstændighederne kan afændres med Hensyn til Styrke og Varighed. Det er nemlig en Hovedregel for Luftbades Anvendelse hos Tuberkuløse, at de aldrig maae være saa stærke, at de fremkalde febril Reaktion; de ere da snarere skadelige end gavnlige. Men naar denne Forsigtighed iagttages, kunne de som Palliativmiddel yde Lindring endog i den længere fremskredne Tuberkulose.

Kighosten behandledes med særdeles heldigt Udfald ved Hjælp af fortættet Luft. Over 81 pCt. af de Syge helbredes med et Gjennemsnitsantal af 21 Bade. For at forklare en saa fordeelagtig Virkning paa denne eiendommelige Laryngealkatarrh, som jo ellers ofte varer 3 Maaneder eller derover, er det ikke nok at tage den fortættede Lufts Evne til at fjerne sædvanlige Katarrher i Luftveiene i Betragtning, men man maa her ogsaa antage en umiddelbart beroligende Indflydelse paa det nervøse Moment, som uomtvistelig spiller en Rolle ved Kighosten. Et yderligere Beviis for en saadan beroligende Indflydelse af den fortættede Luft paa en nervøs Irritation sees i det Held, hvormed den er anvendt mod

Catarrhus æstivus, hvoraf dog kun 1 Tilfælde behandledes. I 1861 brugtes 33 Bade, inden den lunefulde Sygdom, som tidligere vendte tilbage, hver Gang den Syge kom paa Landet, vilde vige; men da den i 1862 som sædvanlig kom igjen med Varmen, ophørte den efter 3 Bade og udeblev næsten ganske i den øvrige Deel af Sommeren.

»Asthma« Neurosis vagi (?). Et eneste Tilfælde behandledes, men uden Held. Forf. har ikke selv undersøgt den Syge, men antager, at der forefandtes en eller anden

organisk Forandring, som ved Tryk eller paa lignende Maade virkede forstyrrende paa Aandedrætsnerverne.

Atelectasis pulmonum hos et spæd Barn blev behandlet med heldigt Udfald. Kræfterne vare saa svage, at Luftbadet maa antages at have havt den væsenligste Andeel i at bevare Barnets Liv.

Vitium organicum cordis og

Angina pectoris behandledes uden Held, som i det Hele taget heller ikke er at vente i disse Tilfælde; de modtages derfor heller ikke mere i Anstalten. Den simple Hypertrophi uden Klappefeil kunde dog muligviis behandles med Held paa Grund af Luftbadets beroligende Indflydelse paa Kredsløbet.

«Anæmia». «Chlorosis». »Scrophulosis« og

Obesitas ere blot Udtryk for en feilagtig Retning i Ernæringen i en eller flere Henseender. Hvorledes den fortættede Luft her kan afhjælpe den uordenlige Ernæring, er saa udførlig fremstillet ovenfor ved Afhandlingen af de physiologiske Virkninger, at en nærmere Drøftelse paa dette Sted bliver overflødig.

Catarrhus chronicus auris interni. Forf. har i Overensstemmelse med sin ovenfor fremstillede Betragtningsmaade kun troet at burde behandle de Former af Døvhed med fortættet Luft, hvilke kunde tilskrives en Katarrh i det Eustachiske Rør, men har udelukket alle de Lidelser, der maatte antages at hidrøre fra Forandringer i Sneglen, Labyrinthen eller Hørenerven. Af 35 Tilfælde bedredes 15.

Forf. indrømmer, at hans Iagttagelser endnu ere mangelfulde og tvivlsomme i mere end een Henseende, ligesom Pladsen heller ikke har tilladt ham at udtømme det Stof, der foreligger; men efter det, hans Undersøgelser hidtil have

lært ham, maa man uden Tvivl give ham Ret, naar han slutter sig til Foissacs Ord: «La thérapeutique peut trouver dans l'air comprimé des ressources précieuces pour la guérison de maladies diverses.»

Om Opiums Anvendelse i Børnesygdomme.

Af Prof. Abelin i Stockholm (Hygiea Febr. 1863).

Medens man til alle Tider med Rette har givet Brugen af Opium hos Voxne den Roes, der tilkommer den, er det paafaldende, at man først i den allerseneste Tid, og selv nu langtfra overalt, har vidst at skatte dets Betydning i Børnesygdomme. Der gives endogsaa nyere Haandbøger i Læren om Børnesygdommene, som advare mod Brugen af Opium som et Middel, der er fjendligt og uheldbringende for den spæde Organisme. Ganske vist kan det heller ikke nægtes, at Opium kan medføre skadelige Følger, naar det anvendes paa urette Maade; men dette er ikke Midlets Feil; thi i den erfarne Læges Haand, som anvender det med Indsigt og Skønsomhed, er det ligesaa vigtigt og uundværligt i den spædere som i den mere fremskredne Alders Sygdomme. Uden det vilde det være vanskeligt at være Børnelæge, men endnu vanskeligere at være Børnelægens Patient.

Opium virker kraftigere og hurtigere paa Børn end paa Voxne, men langtfra ens paa forskjellige Individer; thi ofte kan den samme Indgift, som gives eet Barn uden synlig Virkning, fremkalde Forgiftningstilfælde hos et andet jævnaldrende. For at forebygge skadelige Følger maa man derfor begynde med saa smaa Indgifter af Opium, at der umulig kan opstaae nogen Fare deraf, og først efterhaanden, som det bliver nødvendigt, stige med Indgiften. Med denne Forsigtighed kan man med stor Fordeel bruge Opium i de fleste Børnesygdomme, om ikke just som kurativt, saa dog som et vigtigt og uerstatteligt Palliativmiddel, — og det efter Forf.'s Erfaring især i følgende Sygdomme:

I Almindelighed kan man antage, at Opium er i høi Grad indiceret i alle de Sygdomme, akute eller chroniske, i hvilke Smerte og Søvnløshed ere mere fremtrædende Symptomer. Det er nemlig en velbekjendt og anerkjendt

Sandhed, at disse Symptomer i Barnealderen ere af stor Betydning og i og for sig fortjene al Opmærksomhed fra Lægens Side. De forøge Feberen og Uroen, nedstemme snart Kræfterne og besværliggjøre, ja forhindre stundom ganske en nøiagtigere Undersøgelse af den Syge, hvorimod en rolig Søvn, selv om den er tilveiebragt ved Opium, stiller Smerten, vederkvæger, styrker og i de fleste Tilfælde giver Lægen Leilighed til at blive fortrolig med den egenlige Sygdom ved en nøiagtigere Undersøgelse. Det turde endogsaa være et Spørgsmaal, om ikke Betændelsen skulde kunne kvæles i sin Begyndelse og dens Følger saaledes forhindres, naar Smerten hurtig hæves.

I de essentielle Konvulsioner er Opium Hovedmidlet. Hos stærke og iøvrigt sunde Børn bør der dog forud for dette anvendes Klysterer eller Afføringsmidler og, naar der er Tilbøielighed til Hjernekongestion, lokale Blodudtømmelser. — Ogsaa i de sympathiske og symptomatiske Konvulsioner er Opium af stor Betydning som Palliativmiddel. I Hjernebetændelse med stærk Erethisme og voldsomme, hurtig paa hinanden følgende Konvulsioner («Méningite phrénétique«, Rilliet & Barthey) bør man ikke undlade at bruge Opium.

Ved Øienbetændelser, især de saakaldte skrophuløse, som udmærke sig ved stor Pirrelighed, heftig Smerte og Lyssky, er der neppe noget Middel, som overgaaer Morphinen i Virksomhed. Forf. har seet flere Tilfælde, som haardnakket modstode Behandling med Koniin, Atropin o. fl. Midler, men hurtig vege for Brugen af Morphin, givet nogle faa Gange indvortes i fuld Indgift. Opiumstinktur eller Morphinopløsning, anvendte lokalt, virke ligeledes heldig.

I de hos Børn ofte forekommende og sædvanlig særdeles smertefulde Ørebetændelser giver Morphin, anvendt lokalt og indvortes, hurtigere Lindring end noget andet Middel.

Aandedrætsorganernes Sygdomme. Saavel i de akute som især i de chroniske Katarrher med rigelig Afsondring er Opium særdeles velgjørende dels ved sin Virkning paa Sliimhinden, dels ved sin beroligende Indflydelse paa de ofte voldsomme, krampagtige Hosteanfald. Ligeledes i Lunge- og Lungehindebetændelse, naar disse, — som det altid er Tilfældet i deres rene, simple Form, — optræde med heftig Feber, stærk Smerte og Erethisme, tør og heed Hud, er Midlet ikke mindre virksomt. Hos meget stærke og for deres Alder fremmelige Børn kan man i disse Sygdommes første Begyndelse med stor Fordeel bruge en lille Indgift af Kviksølv (Kalomel eller Hydrargyrum cum creta) i Forening

med Opium; i modsat Tilfælde, og især naar Sygdommen fra først af har en dyskrasisk Oprindelse, er der neppe noget Middel, som kan opveie Opium i Forening med Chinin. — I Lungetuberkulosens sidste Tidsrum er Opium ligesaa uundværligt for Barnet som for den Voxne, naturligviis blot for at tilveiebringe Lindring i den frugtesløse, men ikke sjelden langvarige og piinlige Kamp.

Underlivsorganernes Sygdomme inddeles efter Luzinsky (Journ. f. Kinderkrkh. Bd. XIX S. 326) med Hensyn til Indikationen for Opium i 3 Grupper: 1) de, der beroe paa en feilagtig Chemisme, 2) paa en betændelsesagtig Tilstand, 3) paa Atoni og Malakose i Tarmsliimhinden med organisk Forandring af Vævene. Den første Gruppe indbefatter de mange under den almindelige Benævnelse af Indigestionssygdomme bekjendte Lidelser, saasom Gastricisme, Udtømmelser opad eller nedad af sure, ostede og ufordøiede Fødemidler, Kolik, Flatulens o. s. v. Her kan Opium overalt anvendes, — skjøndt det ikke altid kan ansees for nødvendigt, — i Forening med Oleosa og Mucilaginosa, Alkalier Rhabarber og bittre Midler, Alt efter Symptomernes og Udtømmelsernes forskjellige Beskaffenhed. — I den anden Gruppe, de betændelsesagtige Underlivssygdomme, er Opium derimod ikke alene nødvendigt, men i visse Tilfælde det eneste Middel, hvoraf man kan vente nogen fordeelagtig Virkning. Det lindrer Smerten, beroliger den tiltagne peristaltiske Bevægelse, ender den sygeligt forøgede Se- og Exkretion. Skulde der være nogen af de herhenhørende Sygdomme, hvor det skulde anvendes sparsomt og med yderste Forsigtighed, saa er det efter Forf.'s Erfaring den virkelige Dysenteri. Det kan nemlig med god Grund betvivles, om en hurtig Standsning eller blot en betydelig Formindskelse af Udtømmelserne her kan virke velgjørende paa selve Sygdommen. Kan man ikke tvertimod tænke sig, at de sygelige Afsondringer kunne blive resorberede og udøve en skadelig Indflydelse paa Blodet, naar de forblive i Tarmkanalen? Forf. troer det og har derfor foretrukket Mucilaginosa og Oleosa som Hovedmiddel i Dysenterien uden dermed dog at ville benægte, at Opium baade kan og bør anvendes, især i Tilfælde med stærk fremtrædende Smerte og Erethisme. Mod vedholdende Brug af Opium nedlægger han derimod Indsigelse og benytter samme Leilighed til at omtale, at hans Erfaring ikke har bekræftet den fordeelagtige Virkning af Klysterer (med eller uden Opium); den gjentagne Pirring af Endetarmsaabningen synes ham snarere at skade end gavne. I Modsætning hertil har Forf. i Bughindebetæn-

delsen seet Opium ikke blot svare til, men endog overtræffe de dristigste Forhaabninger. Børn paa 2 til 3 Aar have med største Nytte og uden ubehagelige Følger faaet 1/16 til 1/8 Gran Morphin 4 til 5 Gange daglig. Bedst er det imidlertid ogsaa her at begynde med smaa Indgifter, som forøges lidt efter lidt, til Smerte og Brækninger ere standsede. At der foruden Opium og Morphin ogsaa er brugt andre Midler, behøver ikke at nævnes. Betydningen af en vel ordnet og passende Diæt i alle Former af Underlivslidelser kan ikke noksom fremhæves. De udvortes Midler (Sinapismer, Omslag og Neptunsbælter) komme altid til Anvendelse. — Den tredie Gruppe omfatte de Sygdomme, som beroe paa Slaphed, Atoni i Tarmene, Blødgjørelse og organiske Forandringer i Sliimhinden. Mod denne Gruppe lader der sig med god Grund indvende, at de hertil henførte Sygdomme egenlig maa ansees som Symptomer eller Følger af en eller anden af de til de to første Grupper hørende Lidelser. Men de ere dog, selv naar de betragtes paa denne Maade, af saadan Betydning, at man bør skænke dem særlig Opmærksomhed og ofte gjøre dem til Gjenstand for særlig Behandling. Opium alene kan her neppe ansees som Hovedmiddel; men da disse Sygdomme paa Grund af den forstyrrede Assimilations- og Ernæringsproces gjerne ledsages af mere eller mindre udviklet Atrophi, sygelig forøget Pirrelighed i Nervesystemet samt Søvnløshed og Uro, saa er Opium et vigtigt Hjælpemiddel, som i Forbindelse med styrkende Midler, navnlig China, Nux vomica o. l., aldrig bør forsømmes.

Opiums Virkninger i de saakaldte Dyskrasier ere af Nogle blevne høit priste, af Andre ganske benægtede, Noget, der vel til Syvende og sidst beroer paa de forskjellige Anskuelser om Dyskrasien. Selv om Midlet ikke kan antages at have nogen umiddelbar og specifik Indvirkning paa den sygelige Blodforandring, saa vil det dog ved sin heldige Indflydelse paa flere af de besværligste og mest fremtrædende Symptomer ogsaa her kunne anvendes med Fordeel. Saaledes f. Ex. i den medfødte Syphilis, hvor Opium i Forening med Hovedmidlet, Kviksølv, ikke alene mildner og korrigerer dettes skadelige Indflydelse paa Mave- og Tarmsliimhinden, men ogsaa til en vis Grad kan antages at understøtte Kviksølvets Virkninger samt i og for sig har en velgjørende Indflydelse paa den slimede Diarrhoe, som altid er et af Symptomerne paa den medfødte Syphilis. Ligeledes f. Ex. i Tuberkulosens sidste, ved Profluvier udmærkede Tidsrum o. s. v.

Med Hensyn til Form og Anvendelsesmaade kan der

naturligviis Intet angives i Almindelighed. Forskjellige Sygdomme og Aldre, Forskjelligheder i Anvendelsesmaaden, Præparaterne og Indgifterne. Som almeengyldig Regel gjælder det, at, hvor man især ønsker en smertestillende, beroligende og søvnbringende Virkning, der bør man vælge Morphin; vil man derimod paavirke Sliimhinderne, bruges Opium i Extrakt eller Opløsning. Derfor bruges Morphin i Konvulsioner, i Hjernelidelser, i Begyndelsen af akute Betændelser med heftig Smerte og stærk Erethisme, Opium i Katarrher, akute og chroniske Diarrhoer, Profluvier o. s. v.

Indgiftens Størrelse afhænger af Alderen og Sygdomsbeskaffenheden. Frygten for Opium har forhen ledet til altfor stor Forsigtighed, og netop deraf have Midlets rette Virkninger heller ikke kunnet iagttages. — Et Barn paa 8 til 14 Dage giver man uden Skade $^1/_{19}$ til $^1/_{10}$ Gran Op., et paa 4 til 6 Maaneder $^1/_8$—$^1/_6$ Gran, et paa et Aar $^1/_6$—$^1/_4$ Gran o. s. v., dog kun 1, høist 2 Gange daglig med tilstrækkelig lang Mellemtid. Af Morphin, hvoraf man gjerne giver spæde Børn $^1/_{60}$ Gran, kan man efter Forf.'s Erfaring uden ringeste Skade give $^1/_{82}$ Gran og ved 1 Aars Alder $^1/_{24}$ til $^1/_{16}$ Gran, dog ei for ofte gjentaget. Ønsker man en hurtig Virkning, saa give man langt hellere en fuld Indgift paa een Gang end mindre, ofte gjentagne. I visse Sygdomme, f. Ex. Bughindebetændelse, synes Børn ligesom Voxne bedre at taale Morphin end i Andre. Anæmiske og atrophiske Børn taale i Reglen bedre Opium end stærke og blodrige. — De Syge kunne naturligviis, naar Midlet bruges i længere Tid, vænne sig dertil, og Indgiften maa da stundom forøges.

Som udvortes Middel, nemlig i Salver sammen med flygtige Stoffer, har Forf. efter sin Erfaring ikke stor Tillid til Opium, men skriver snarere Virkninger paa hines Regning. Heller ikke kan han rose dets Anvendelse som Lokalmiddel ved Ekzem eller Impetigo.

Nogle Gange er Morphin i Forening med Chinin blevet brugt med Held mod gamle, tilbagevendende Koldfebre, som Chinin alene ikke kunde gjøre Ende paa.

Det almindelige Lægemøde.

Foreløbig skal jeg ikke undlade allerede nu at henlede Opmærksomheden paa nedennævnte Gjenstande, som ville komme

under Forhandling i det forestaaende almindelige Lægemøde i Aarhuus:

1. Udkast til et nyt Regulativ for Betalinger, som for offenlige Forretninger blive at erlægge til Embedslæger. — Det nedsatte Udvalgs Betænkning vil blive offenliggjort saasnart den indkommer til Bestyrelsen.
2. Stemmer det med den almindelige Erfaring, at Syphilis er i en foruroligende Tiltagen i Provindserne, og antages i saa Fald de ældre, til Bekjæmpelsen af dette Onde sigtende Lovbestemmelser endnu at have Gyldighed og at være tilstrækkelige, eller ere extraordinære Foranstaltninger fornødne, og da hvilke?
3. Trænger vor Medicinalforfatning til en Reform? I hvilken Retning og i hvilket Omfang bør denne i saa Fald ønskes gjennemført?

Skulde iøvrigt Nogen ønske andre Spørgsmaal bragte under Diskussion, beder jeg mig tilstillet motiveret Forslag desangaaende saa betimeligt, at der kan være Tid for Bestyrelsen til at tage samme under Overveielse forinden det endelige Programs Udstedelse.

Frysenborg d. 6te Juli 1863.

Ditzel.
p. t. Formand.

Bekjendtgjørelse. I Forbindelse med Sundhedskollegiets Bekjendtgjørelse af 20de f. M. angaaende Vakancen i Læsø Lægedistrikt, meddeles herved til Underretning for dem, som maatte agte at indgive Ansøgning om Embedet, at efter hvad Justitsministeriet har tilmeldt Sundhedskollegiet i Skrivelse af 8de d M., er der tilagt Embedet en Embedsbolig, samt at den, der maatte beskikkes i Embedet, vil have at afdrage og forrente det til Anskaffelsen af Boligen medgaaede Beløb 2000 Rd. med 6 pCt. aarlig.

Som Følge af denne Bestemmelse, der mulig kan have Indflydelse paa Vedkommendes Beslutning om at indgive Ansøgninger om Embedet, ville disse blive modtagne af Kollegiets Dekanus indtil den 22de d. M.

Kjøbenhavn, det Kgl. Sundhedskollegium, d. 11te Juli 1863.

I Ugen fra Tirsd. d. 30te Juni til Tirsd. d. 7de Juli 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 365 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	46	34	23	24	»	127
Gastrisk Feber	7	9	6	3	»	25
Typhoid Feber	3	3	1	»	»	7
Cholerine	»	10	1	4	1	16
Koldfeber	16	13	3	1	»	33
Rosen	6	11	4	»	»	21
Rheumatisk Feber	4	5	»	»	»	9
Kighoste	»	»	1	11	»	12
Kopper	»	»	»	1	»	1
Mæslinger	»	»	3	14	»	17
Skarlagensfeber	»	»	1	8	»	9
Brystbetændelse	6	6	1	»	»	13
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse	»	»	»	3	»	3
Zona	»	1	3	»	»	4
Faaresyge	»	»	»	2	»	2
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	3	1	1	1	»	6
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	1	1	»	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	92	95	49	72	1	309

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.
Ny By	51	8	4	8	6	4	9	5
Gamle By	28	7	4	10	7	1	2	6
Nyboder	9	1	»	3	4	2	1	»
Christianshavn	25	3	6	4	1	»	»	2
Udenbyes	14	6	2	8	3	5	5	»
	127	25	16	33	21	12	17	13

Desuden Gonorrhoe 31, haard Chanker 6, blød Chanker 16 og Barselfeber 3 Tilfælde. En rosenagtig Svulst i begge Kinder, tilsyneladende hidrørende fra Solstik, er iagttaget flere Gange i denne og i forrige Uge (Nutzhorn).

Lister ere modtagne fra 112 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger.
2den Række 39te Bd. Nr. 4.

(Trykt som Manuskript paa den alm. danske Lægeforenings Bekostning.)

Betænkning i Reformspørgsmaalet betræffende det danske civile Medicinalvæsen,

foranlediget ved en Artikel i Ugeskr. f. Læg. af 20de og 27de Dcbr. f. A. fra den alm. danske Lægeforenings Formand.

Det er allerede adskillige Aar siden, at en af vore frugtbareste medicinske Forfattere, som uagtet han ikke nogensinde havde beklædt et civilt Læge-Embede, dog ved sine Skrifter tilstrækkeligt har godtgjort, at han endog nøie havde sat sig ind i alle derhenhørende Forhold, af hvilke han desuden paa sine Reiser omkring i Landet havde gjort et praktisk Studium, — har udtalt, at det maaskee endda ikke stod sig slet saa galt med vor civile Medicinalforfatning, navnlig med Hensyn paa Provindsiallæge-Embedernes Ordning, som Een og Anden havde villet gjøre gjældende, eftersom man først nu baade i Frankrig og flere tydske Stater (jfr. Schmidts Jahrbücher 46 Bd. 1 Hefte 1845: »Zur Reform der Medicinalverfassung Sachsens. Ansichten u. Wünsche ausgesprochen von dem ärzlichen Verein zu Dresden«) havde begyndt at arbeide for Opnaaelsen af hvad vi i sidstnævnte Henseende allerede i 70 Aar have været i Besiddelse af.

Med denne Yttring, der vil findes i det af vor, desværre for tidlig tabte Collegas, Dr. F. Bremers i 1848 udgivne

Flyveskrift »Bidrag til det danske Medicinalvæsens Reform«, som trods de forløbne 15 Aar og de fra nogle Sider derimod reiste Indvendinger dog endnu i de fleste Henseender har bevaret sin Gyldighed, har han nu vel ikke just villet betegne, at han fandt alle de her tilsigtede Provindsial-Lægeforhold aldeles feilfri, eller at vort Medicinalvæsen ikke i enkelte Retninger skulde kunne trænge til en, paa en fuldstændig Revision af Medicinallovgivningen støttet, tidssvarende Ændring, der imidlertid maaskee ligesaameget burde omfatte Underviisningsvæsenet som selve Medicinalforfatningen; thi allerede 9 Aar iforveien havde han i en længere Afhandling som findes optaget i 31 Bind af Bibliothek for Læger critisk gjennemgaaet hele denne Sag og udpeget mange tilstedeværende Brøst og Mangler i begge Henseender.

Han meente imidlertid tildeels i Lighed med den ærede Forfatter, der i Ugeskr. f. Læg. af 20de og 27 Dcbr. f. A. med en sjelden Klarked og Sagkundskab senest har udviklet sine Anskuelser om Grændserne for en eventuel Medicinalreform, at man under alle derhen hørende Bestræbelser bør vogte sig for udelukkende at søge Feilen ved vor Medicinalforfatning i den nuværende Ordning af de civile Læge-Embeder — hvilket ikke faa, endog af vore nyeste Reformatorer have været altfor tilbøielige til, — medens det turde være at Hovedfeilen maaskee snarere, eller i hvert Fald ligesaameget kunde søges i en mindre heldig Ordning af den øverste Medicinaladministration. Han deelte endvidere den Anskuelse med sidstberørte Forfatter, at flere af Reformsagens Tilhængere, foruden at være hildede i hiin urigtige Forudsætning, havde overseet, at det maaskee oftere havde været den herskende Mistillid til Nytten af de i Sundhedsvæsenets Interesse givne Raad, snart den begrændsede Myndighed hos Sundhedsautoriteterne, som havde virket

hemmende paa disse og givet dem Skin af Mangel paa Energi.

Han antog ligeledes i Overeensstemmelse med Forfatteren til de ovenfor nævnte Artikler, at en Reform i Reglen kun bør skee paa Basis af det Bestaaende; at man skal vogte sig for, hvad en anden agtet Collega ved en given Leilighed har yttret, med det givne Rensningsbad tillige at bortskylle det reentvaskede Barn, og at man i det Hele skal være varlig med, under vore nuværende Statsforhold, af egen Tilskyndelse at give Afkald paa Noget af det, vi maaskee møisommeligt nok have opnaaet, i det Mindste ei forinden vi fuldt og fast ere blevne overtydede om dets Uhensigtsmæssighed eller, om man vil, Ubrugbarhed. Thi vi kunne være overbeviste om ikke at erholde det tilbage, saafremt der dermed maatte stilles forøget Krav paa Tilskud af Statskassen, selv om vi senere skulde være kommen til Erkjendelse af, at det, som vi maaskee i Overilelse havde sat istedetfor det Bortkastede, i Brugbarhed stod tilbage for dette. I saa Henseende tæller nemlig Rigsdagen nu duelige Reformatorer og Projectmagere, der ikke ere Lægestanden gunstige og som ikke give den viborgske Stænderforsamlings Lydersen eller Frankrigs Montalembert det Mindste efter.

Endskjøndt jeg for mit personlige Vedkommende hælder temmelig stærkt til den samme Forsigtighed i Reformsagen, der udgjør Grundvæsenet i Dr. Bremers og Cancelliraad Ditzels ovenfor paapegede Afhandlinger, kan jeg med min i Reformsagens Tjeneste nærmeste offentlige Fortid for Øie (som Medlem af den i 1856 nedsatte sundhedspolitilige Commission) imidlertid ikke nægte, at jeg jo baade har fundet og fremdeles finder, at flere Medicinalforhold kunde behøve at undergaae en tidssvarende Omændring, udenat jeg dog paa dette Sted skal gaae nærmere ind paa Under-

søgelsen af hvori de væsentligste Mangler maaskee turde søges og i hvilken Retning Forandringen maaskee helst maatte eftertragtes. Saameget maa man jo desuden indrømme Oppositionen — (i hvis Række jeg imidlertid ei agter at stille mig, hvis der tilsigtes en total Omvæltning af det Bestaaende) — at saafremt der ingen Feil klæbede ved vort Medicinalvæsen, vilde mange af de Forslag og Forsøg i reformatorisk Retning, som især skyldes de sidste 20 Aar, ikke have seet Dagens Lys hos os. Til disse kan man nu vel allerede regne Udnævnelsen af den Commission, som ifølge Kongelig Befaling traadte sammen i Januar 1802 for at gjennemgaae de hidtil gjældende Anordninger om Sundhedspolitiet; men det var dog først, som sagt, henved 40 Aar senere at Reformbevægelserne tiltoge. Hertil maa saaledes regnes de jydske Provindsiallægers Andragende i 1840 til den viborgske Stænderforsamling om en Forandring i Medicinaloverbestyrelsen; hvilket Skridt i 1844 havde Dr. Uldalls bekjendte kronede Priisskrift om fremmede Staters Medicinalforfatning, ledsaget af Forslag til Reformen i vor egen, til Følge. Hertil maa endvidere henføres den hele Række af Afhandlinger og Forslag, som senere have været optagne i vore medicinske Tidsskrifter og som forefindes deels under Form af en Correspondance mellem et Par Provindslæger (i Bibliothek for Læger 3 Række 1847), deels i den critiske Anmeldelse af Dr. Bremers ovenfor citerede Skrift (i Bibl. f. Læger 3 Række 1848), deels i Afhandlingerne fra det medicinske Selskabs hygieiniske og medicoforensiske Committeer (i Bibl. f. Læger for Aarene 1850 og 51), deels i Afhandlingerne af Dhrr. Ulrich og Madvig, og Replikkerne af Dhrr. Hansen og Bremer (i Bibl. f. Læger for 1853). Til den samme Reformbevægelse maa ogsaa den temmelig storartede Adresse henregnes, som i Juni 1853

blev indsendt igjennem det Kgl. Sundhedscollegium til Justitsministeriet, efterat de i September 1852 i Roeskilde forsamlede Provindsiallæger vare komne overeens om, under Forudsætning af en skriftlig Tilslutning af de fraværende Provindsiallæger, til bemeldte Ministerium at indgive et Andragende, i hvilket man, uden nærmere at indlade sig paa Sagens Detail, blot i Almindelighed skulde udtale Ønsket om, at der maatte blive udvirket en Kongelig Ordre til Udnævnelsen af en Commission, som efter en forudgaaet Revision af vor hele Medicinallovgivning skulde have at fremkomme med Forslag til tidssvarende større eller mindre Reformer i Medicinalforfatningen (jfr. Ugeskr. f. Læg. af 28de Mai 1853 og 30te Septbr. 1854) ganske i Lighed med, hvad der havde fundet Sted i Norge i Aarene 1834—47 og for Hertugdømmet Slesvigs Vedkommende var blevet befalet ved Kgl. Resolution af 29de December 1850, og hvorom Resultaterne foreligge Offentligheden, deels i et af vidtløftige Motiver ledsaget trykt Lovforslag (Christiania 1847), deels i den Kgl. Forordning af 19de December 1851 (angaaende Oprettelsen af særlige Medicinalautoriteter for Hertugdømmet Slesvig). Med samme Formaal for Øie dannedes der kort efter i selve det Kgl. Sundhedskollegiums Midte en engere Reformcommittee, til hvis Sammentrædelse maaskee hiin Adresse havde givet den nærmeste Anledning, og hvis Formaal vel fornemmelig blev at udarbeide et Udkast til en ny Lov om Sundhedspolitiet, der under 6te Septbr. 1854 tilstilledes Justitsministeriet, men som, for practisk at kunne gjennemføre denne, lededes til at fremkomme med et sideordnet Forslag til en Omordning af de civile Provindsiallæge-Embeder. Dette Udkast havde som bekjendt atter Udnævnelsen af den Kgl. Commission tilfølge, som i 1856 modtog høiere Ordre til derom at afgive en Betænkning, der kom til at danne

Grundlaget for det Lovudkast til Sundhedspolitiets Ordning i Danmark, som af Regjeringen blev Rigsdagen forelagt i 1857 og som atter kom nøiere ind paa Reformer i Henseende til det Personale, det vil sige, de over- og underordnede Sundhedsautoriteter, gjennem hvis styrende og medvirkende Hænder Bestræbelserne for at skabe den offentlige Sundhedspleie skulde komme til Orde. I reformatorisk Aand udtalte sig sluttelig til forskjellige Tider i de paafølgende Aar flere deels navngivne, saasom Dhrr. Hornemann, Bentsen (jfr. hygieiniske Meddelelser 3 Bd. 1ste Hefte 1860) deels anonyme Forfattere, og hvis Afhandlinger snart tilsigtede en Omdannelse af det Personelle, snart holdt sig til (med Bibeholdelse af en større eller mindre Deel af dette) fornemmelig at føre Ordet for den offentlige Sundhedspleies overveiende Værd og Betydning ligeoverfor Sygepleien og de Offre, som Staten nu snart gjennem et Aarhundrede havde bragt denne.

Reformbestræbelserne have ifølge ovenstaaende sammentrængte historiske Oversigt saaledes ganske vist ikke været faa, og skulde man udelukkende dømme efter Antallet, vilde man vanskeligt kunne afvise Tanken om en mere eller mindre levende følt Trang til en Forandring. Det tør imidlertid ikke oversees, at de radicaleste Reformatorer, der tillige oftest have taget Ordet, for Størstedelen have været yngre, iøvrigt dygtige og talentfulde Mænd udenfor Embedsstanden, som have været dybt grebne, man kunde maaskee sige, noget blændede af Sundhedspleiens overveiende Nytte og Betydning, og som under en urigtig Opfattelse og Vurdering af de factiske Forhold og af deres egen Stilling i det virkelige Samfundsliv paa lidet nær have villet gjøre gjældende, at hele den civile Læge-Embedsstand næsten udelukkende skulde offre sine Kræfter i den offentlige Sundhedspleies Tjeneste,

hvordan det saa end gik med Sygebehandlingen, hvilken de ved en Ironi af Skjæbnen, der vilde komme til at staae dem selv dyrest, ikke just vare tilbøielige til at tillægge nogen synderlig Betydning, »eftersom det ifølge paaberaabte statistiske Undersøgelser havde viist sig, deels at hvilkensomhelst Lægemethode gav det samme lige gode eller, om man hellere vil, lige slette Resultat, deels at Mortalitetsforholdene forbleve uforandrede, hvad enten et Land var forsynet med Læger eller ikke, ja maaskee endog gunstigst i sidste Tilfælde«. — Det er ogsaa fra denne Fraction, at den temmelig haarde og neppe berettigede Dom angaaende vore Medicinalforhold og navnlig angaaende Physicatsinstitutionen er udgaaet, som en navngiven Forfatter i Ugeskr. f. Læg. af 9de August 1862 urigtigen har lagt en Distriktslæge i Munden, og som netop af denne Aarsag ikke tør tillægges saamegen Vægt, som han synes at være tilbøielig til, og som maaskee af samme Grund ikke har fremkaldt kraftig offentlig Modsigelse. Medens Reformbestræbelsernes Ydergrændse maaskee kan betragtes som naaet i denne Artikel, turde Sandheden tvertimod snarere være, at det langt overveiende Antal af Kongerigets Provindsiallæger nok ønske tidssvarende Forandringer, men tillige at disse foregaae paa det Bestaaendes Grundlag og efter en forudgangen fuldstændig Revision af hele vor civile Medicinallovgivning, maaskee helst ved Hjelp af en i dette Øiemed nedsat særlig Commission. Dette var idetmindste Hovedresultatet af de Paategninger, som vare tilføiede paa de Rundskrivelser, der ifølge den roeskildske Lægeforsamlings Beslutning i Midten af Septbr. 1852 bleve omsendte til henved 200 civile Læger i alle Kongerigets Provindser. Hvorvidt iøvrigt førnævnte Ønske maatte blive opfyldt, samt i hvor nær en Fremtid dette i bekræftende Fald maatte kunne skee, er jo imidlertid

for Øieblikket aldeles uvist, ihvorvel det turde være rimeligt, at en saadan Commission, naar den traadte sammen med det særlige Formaal at levere et klart og bestemt Grundrids til en omordnet Organisationsplan, maatte kunne fuldende sit Arbeide med samme Hurtighed for Kongerigets, som i sin Tid skete for Slesvigs Vedkommende, og at dette desuden vilde bidrage til at bringe de mange modstridende Anskuelser til Enighed og Ro paa en fuldstændigere og mere betryggende Maade, end gjennem Debatter i nogle faa Timer paa Aarsmødet for de danske Læger, af hvilke mange komme uforberedte og Andre savne Interesse for Sagen.

Med hele denne Digression skal desuagtet ikke være sagt, at jeg ikke anerkjender Hygieinens store Betydning, at den ei fortjener at drages frem fra den fortrykte Tilstand, hvori den hidtil har befundet sig, og at den ei fremtidig bør skaffes al skyldig Anerkjendelse baade hos Autoriteterne og det store Publikum. Dette var jo desuden fornemmelig Hensigten med det i 1857 fremlagde sundhedspolitilige Lovforslag, i hvis Motiver Regjeringen vedkjendte sig de samme Grundanskuelser og tillige Lægestandens Berettigelse til at erholde en i denne Retning hidtil savnet Indflydelse. Men at ville stille Sundhedspleien saa aldeles i Spidsen, som Forfatteren til førnævnte Artikel i Ugeskr. f. Læg. af 9de August f. A. har gjort, og at lade saavel den offentlige som private Sygepleie træde saameget i Baggrunden, som han synes tilbøielig til, turde dog neppe være nødvendigt, end sige tilraadeligt. Det forekommer mig desuden, at Lægerne, ved at gaae til den Yderlighed (— som jo er kun et Foster af den moderne Skepticisme, der grændser vel meget til Nihilisme, —) at de aabent erklære, at de kunne udrette Lidet eller Intet imod allerede tilstedeværende Sygdomme, medens de næsten udelukkende have deres Styrke i at fore-

bygge dem ved Hjælp af en kraftig og conseqvent gjennemført Hygieine, — ville komme i Strid med deres Kald og med de Fordringer, som den Syge og Lidende stedse gjør til dem. Det forekommer mig ligeledes, at der under deslige Paastande skjuler sig en Mangel paa Erkjendelse af, hvad Aarhundreders Erfaring jo dog har lært os: at Sygdommene ligesaa ofte kunne have deres Ophav fra Aarsager, der af os kunne fjernes, som fra Aarsager, der ligge aldeles udenfor menneskelig Magt og Beregning.

Ved en rolig og lidenskabsløs Betragtning af Forholdene saaledes som de i Virkeligheden ere, vil der vel ogsaa iblandt det overveiende Fleertal af Lægerne kunne opnaaes Enighed om at indrømme saavel Sundheds- som Sygepleien sin berettigede Plads, saaledes at den ene ikke underordnes den anden; men at de begge gjensidig understøtte hinanden og bidrage deres saavel til at forebygge, som til at mildne og helbrede de Sygdomme, der hjemsøge Menneskeslægten, hvorfra de end have deres Oprindelse. Uenigheden forekommer mig snarere at tage sin Begyndelse, naar Talen bliver om, ved hvilke Midler og Redskaber saavel den ene som den anden af de nævnte Dele af Lægevirksomheden bedst kan ventes fremmet. I denne Henseende divergere nemlig — som det strax vil sees — Meningerne aldeles iblandt Reformsagens Ordførere, og medens Nogle have villet begynde Reformen fra oven, Andre fra neden og atter Andre fra Midten, udskydende snart den lavere, snart den høiere Classe af Embedsmænd, for atter at erstatte denne sidste med en noget høiere stillet Mellemmand, eller, hvis dette maatte vise sig utilstrækkeligt, med 2 eller 3 saadanne, have de Alle mere eller mindre glemt, eller i hvert Fald overseet, at det, hvorpaa det skorter i Medicinalvæsenets Tjeneste, det er ikke paa Personer til at røgte denne, hvad enten det

gjælder Sundheds- eller Sygepleien, men paa Mangel af Myndighed hos disse, Mangel paa berettiget Indflydelse, Mangel paa Erkjendelse af at Lægen baade fortjener at blive fulgt, naar man spørger ham angaaende Anliggender, der ligge indenfor Grændserne af hans specielle Viden (forudsat at hans Forslag ei støde an imod bestaaende Love, eller udkræve urimelige pecuniære Offre), samt Mangel paa Sundhedslove og en fast Organisationsplan af Sundhedspolitiet med særligt Hensyn til Lægens Stilling i og til dette. — Det er den ovenfor nævnte Divergens i Anskuelserne, som har givet Forfatteren til de tvende velskrevne Artikler i Ugeskr. f. Læg. af 20de og 27de Dcbr. f. A. Leilighed til, efter forud at have udhævet de 2 Reformforslag, der forekom ham at staae i den meest diametrale Modsætning til hinanden, nemlig det af Sundhedscollegiet i Lovudkastet angaaende Sundhedspolitiet berørte og det af den anonyme Forfatter i Ugeskr. f. Læg. af 9de August f. A. specificerede Forslag, at opkaste det almindelige Spørgsmaal, om man ikke ved at see sig stillet mellem tvende saa radicale og hinanden saa modsatte Forslag kunde være berettiget til at betvivle Hensigtsmæssigheden af de foreslaaede gjennemgribende Reformer, og om man ei derved burde ledes til nærmere at overveie, om ikke den herskende Misfornøielse med det Bestaaende for en Deel maatte have sin Grund i forvidtgaaende Forestillinger om, hvad der ved en Reform vil kunne udrettes og opnaaes. — Jeg er, som allerede antydet i nærværende lille Afhandlings Begyndelse, tilbøielig til i saa Henseende at gjøre hans Anskuelser til mine og til at antage, at de ivrigste Reformvenner deels overvurdere Frugterne af den offentlige Sundhedspleie, deels oversee at Medicinalautoriteterne ifølge vor nugjældende Lovgivning vanskeligt ville kunne udøve nogen anden eller større Indflydelse paa

dennes Fremme, end de gjøre, forinden de ved nye Love ere satte i et andet Forhold til den og ere bragte ud af den svævende, usikkre og uholdbare Stilling, hvori de nu befinde sig. Med Hensyn herpaa maa der gjøres Noget, saa vil Resten nok komme af sig selv. Det var ogsaa tildeels i denne Retning at Regjeringen havde taget Initiativet i det oftomtalte sundhedspolitilige Lovforslag, som i 1857 blev Rigsdagen forelagt, uden derfor at have til Hensigt at berøve det executive Politi sin berettigede Magt og Indflydelse. Hver Embedsclasse skulde have sit Raaderum, og medens jeg gjerne kan underskrive den ærede Forfatters Bemærkninger om at Lægens Stilling væsentlig er raadgivende og at han i Hovedsagen skal skaffe sine Forslag, sigtende til Sundhedens Bevarelse og Sygdommenes Bortfjernelse, Indgang ved deres Fornuftmæssighed, samt at det i Reglen er til ringe Baade at eftertragte en befalende Myndighed for Medicinalautoriteterne, gaaer han efter min Anskuelse forvidt, naar han ikke søger at hævde deres Ret til at blive hørte ved Foranstaltninger, der bevæge sig inden Medicinalvæsenets Omraade, og deres Krav paa at blive fulgte, naar deres Raad og Forslag ere fornuftmæssige og, som ovenfor anført, overkommelige hvad Udgiften angaaer, samt stemmende med bestaaende Love. Det turde maaskee ei være overflødigt fra vor Lovgivning at hente nogle Exempler til Oplysning om disse Paastandes formentlige Rigtighed. Vil man iblandt andet kaste et Blik paa de Instruxer, der under 4de Marts 1818 ere udstedte for Physici og Distriktslæger, da skal man vel finde, at det er dem paalagt at give Raad i mangfoldige Anliggender, som berøre Sundheds- og Sygepleien, samt Sundhedspolitiet; men der findes sjelden noget Vink om, eller nogen Anviisning til at faae de givne Raad fremmede (f. Ex. gjennem Appel til høiere Medicinalinstantser).

Paa den anden Side er det forsømt at paalægges dem at føre Tilsyn med forskjellige Institutioner (saasom Sygehuse), om hvis Indretning m. v. Sundhedskollegiet ifølge dets Instrux alligevel skal have Underretning gjennem dem. Vil man dernæst skjænke et Par andre Love, som deels streife ind paa Medicinalvæsenets Omraade, deels ret egentlig høre dette til, sin Opmærksomhed, da skal man finde Spor til den samme Mangel paa Hensyntagen til Embedslægens Forhold til det større Samfundsliv, parret med — man kunde maaskee sige — en vis Ængstelighed for at skabe ham Adkomst til at blande sig i Anliggender, der dog ofte staae i temmelig nøie Forhold til Hygieinen og Medicinalvæsenet, og paa den anden Side en Uklarhed angaaende den særegne Plads og Virksomhed, der tilkommer de forskjellige Classer af Embedslæger. Man tage til Exempel Landcommunalanordningen af 13de August 1841 i Haanden og man vil strax blive vaer, at der i denne (§§ 18—23) er sikkret saavel Amtsraadene som Sogneforstanderskaberne en temmelig afgjørende Indflydelse paa forskjellige under Medicinalvæsenets Omraade liggende Anliggender, udenat Embedslægerne, som ei ere Medlemmer af hine communale Autoriteter, ere tillagte en lignende, ja udenat deres Adkomst til at erklære sig skriftligt over de paagjældende Anliggender i mindste Maade er sikkret. Ved den Modification, som hine Anordninger senere undergik og ifølge hvilken iblandt andet de geistlige, over- og underordnede Embedsmænd ikke længere betragtedes som fødte Medlemmer af hine Communeraad, sikkredes de dog (som Sagkyndige) gjennem Skoledirectionerne og Skoleraadene, af hvilke de bleve Medlemmer, deres berettigede Indflydelse paa Alt hvad der angik Skolevæsenet og ligeledes Fattigvæsenet; men Lægernes Stilling med Hensyn paa de i bemeldte Anordning berørte Medicinalforhold blev trods det i October

1850 foretagne Skridt (jfr. Ugeskr. f. Læg. 2 Række XIV Bd. 1850) aldeles uforandret. Da der fra Regjeringens Side attraaedes at indhente paalidelige Oplysninger (jfr. Indenrigsministeriets Circ. af 27de Januar 1850) angaaende Provindsernes Hospitaler og Fattighuse, da henvendte man sig udelukkende til de communale Autoriteter, og Forholdet er det samme med Hensyn til Undersøgelsen af Skolernes Tilstand, trods de sanitære Forhold der ere at paaagte ifølge den nye Skoleanordning (af 8de Marts 1856). Vil man dernæst et Øieblik gjøre Forordn. af 19de Juli 1831 til Gjenstand for sin Betragtning, da vil man i § 7 finde, at Overbestyrelsen af Choleraforanstaltninger er lagt i Amtmandens Hænder i Forbindelse med Stifts- eller Landphysicus, »eller en anden Læge« (sic). Den samme Uklarhed i Anskuelserne om den overordnede Stilling, Physicus ved slige Leiligheder bør indtage, gjorde sig i 1857 ligeledes gjældende i Rigsdagen under Behandlingen af Lovforslaget angaaende Sundhedspolitiets Ordning, idet Landsthinget igjennem sin daværende Ordfører indstillede at den overordnede Bestyrelse af Sundhedspolitiet i hvert Amt skulde bestaae af Amtmanden og »en i Amtet bosat, af Justitsministeren ham tilforordnet Læge (sic)«. Da endelig Loven af 12te Januar 1858 angaaende Tilveiebringelse af Sundhedsvedtægter udkom, ignoreredes Physici aldeles. Intet Menneske tænkte paa at aabne dem Adgang til at deeltage i de respective Forhandmed de over- og underordnede Communalraad, forinden samtlige Physici ifølge en eenstemmig Beslutning henvendte sig til det Kgl. Sundhedscollegium, for gjennem dette at vindicere sig Adgang til at overtage den Rolle, som Ministeriet ved denne Leilighed havde paatænkt at lade udføre gjennem særlige Tilforordnede. Men de staae desuagtet aldeles udenfor Controllen med den paagjældende vigtige hygieiniske

Foranstaltnings Vedligeholdelse, fordi de ei med et eneste Ord ere nævnte i selve Loven af 12te Januar 1858.

Det vilde imidlertid føre mig for vidt og overskride Grændserne for nærværende Afhandling, om jeg ved flere Exempler vilde stræbe at oplyse, hvor skjæve Anskuelserne endnu ere selv hos høitstaaende Mænd angaaende Lægens Stilling og Forhold til Sundhedspleie og Sundhedspoliti. Saameget er vist, at skulde der ikke i saa Henseende skee et fuldstændigt Omslag, behøver man tilvisse ei at frygte for — hvad Landsthingets ærede Ordfører noget overilet yttrede, hvis han virkelig meente det ærligt med det af Regjeringen fremlagte sundhedspolitilige Lovudkast: — »at man styrede lige løs paa et Dictatur af Læger, saafremt Udkastet blev vedtaget i den forelagte Skikkelse«, og navnlig synes han intet i saa Henseende at have at befrygte af Physicus, der efter ham har en Slags Udsigt til at blive stillet paa Vartpenge indtil han bliver adspurgt, istedetfor at være fast Medlem af Amtssundhedsdirectionen, dannende Melleminstantsen (i Forbindelse med Amtmanden) mellem alle de underordnede Sundhedscommissioner og Justitsministeriet.

Men — hvorom Alting er — en Organisationsplan maa der komme, hvor hver Lægeautoritet faaer sin bestemte Plads anviist. Dette var, som allerede ovenfor antydet, en af Hovedfortjenesterne ved det sundhedspolitilige Lovudkast, der af Regjeringen blev Rigsdagen forelagt i 1857. Der var deri indrømmet Lægerne som de Sagkyndige en beret-tiget Stilling, hver Embedsclasse havde sit Omraade, Anviisning var givet til at sikkre Lægernes Stemme tilbørlig Indflydelse tilligemed Henviisning til Appel til høiere Instantser i Tvivls Tilfælde — og herved var der banet Vei for de saakaldte Sundhedsvedtægters Overholdelse paa en anden Maade, end nu, hvor Districtslægerne have lidet nok og

Physici aldeles Intet at gjøre med denne Sag, uden forsaavidt de maatte see sig istand til at gjøre deres Indflydelse gjældende ved at benytte deres Embedsinstrux som Skjærmbræt. Saalænge Forholdet endnu er saaledes, saalænge Sundhedspolitiet endnu mangler en fast Organisation, saalænge dette i sin Virksomhed ei kan støtte sig paa Lovbestemmelser (Sundhedslove), der klart og bestemt have Tidens Opgave i denne Retning for Øie og, jeg kunde maaskee med god Grund tilføie, saalænge disse Love, som vi jo have et Forbillede paa i de saakaldte Sundhedsvedtægter, der ere indførte trindt om i Landet ifølge Lov af 12te Januar 1858, endnu ei ere optagne i Folkebevidstheden som et reelt Gode, vil Sundhedspleien, der af Reformsagens ivrigste Ordførere jo stedse fremhæves som et af Nutidens meest brændende Spørgsmaal, neppe gjøre store Fremskridt. Det turde i førnævnte Henseende maaskee ikke være overflødigt at tilbagekalde i Erindringen den Modtagelse der nylig blev Justitsministerens Forslag om Sundhedsvedtægternes prolongerede Prøvetid tildeel, et Forslag, der, hvor betimeligt og velbegrundet det end var, dog fra Rigsdagens bondevenlige Fraction fremkaldte en heftig Opposition, som allerede har baaret saadanne Frugter, at enkelte Kjøbstæder og ikke faa Landsogne have frasagt sig de af dem for et Par Aar siden frivilligt antagne Sundhedsvedtægter, uagtet disse saavel i Henseende til Indhold som Overholdelse have været lige moderate, og uagtet der fra flere Sider baade under og efter Rigsdagssessionen blev arbeidet for at give Sagen et andet og bedre Udfald.

Vil man derfor haabe nogensinde at kunne give Sundhedspleien det fornødne Opsving, da maa først og fornemmelig hine Mangler hæves; Reformen i selve Medicinalforfatningen turde i saa Henseende være af mere un-

derordnet Værd, udenat jeg derfor vil afvise dens Betydning i andre Henseender. Jeg har imidlertid i det Foregaaende allerede et Par Gange berørt, at Reformsagens Ordførere, endskjøndt Resultaterne af de sidste Aars Kampe for at faae Sundhedslove indførte og sikkrede en vis Varighed neppe kunne være blevne dem ubekjendte, desuagtet ivrigen have arbeidet for at faae ei blot Provindsiallæge-Embederne omdannede, men tillige den øverste Medicinalbestyrelse modificeret væsentlig i den Retning, at det nuværende Sundhedscollegium blev befriet for sin administrative Virksomhed, og at der i dets Sted blev oprettet et øverste Sundhedsraad, hvilket paa Forlangende af Ministeriet eller Domstolene skulde have at afgive Betænkning i Medicinal- og Sundhedspolitisager, samt endeligt Skjøn i medico-forensisk Henseende. Jeg har ligeledes i det Foregaaende allerede tilladt mig at yttre nogen Tvivl om hvorvidt nogen af Delene kan ansees for en paatrængende Nødvendighed, navnlig at denne ikke var tilstede for Provindsiallæge-Embedernes Omregulering, medens det paa den anden Side jo ikke skal nægtes, at der i den i 1856 nedsatte sundhedspolitilige Commission, hvoraf jeg havde den Ære at være Medlem, dannede sig en overveiende Majoritet for den nævnte Adskillelse mellem Collegiets hidtilværende administrative og consultative Virksomhed, en Majoritet, der iblandt Andet havde til Støtte for sig det Andragende, der i 1840 var indleveret fra de jydske Provindsiallæger til den viborgske Stænderforsamling. I dette Andragende var det blevet gjort gjældende som de væsentligste Anker imod den nuværende Centralbestyrelse, deels at den var sammensat af et stort Antal Mænd, hvis Tid allerede er stærkt optagen af en Mængde andre Forretninger, deels at den stod i et stort Afhængighedsforhold til Justitsministeriet,

under hvilket den sorterede, deels at den tildeels fattedes den fornødne Sagkundskab i de Medicinal- og Sundhedspolitisager, som ved Collegiets Medvirkning skulde finde deres Afgjørelse i bemeldte Ministerium, deels at den manglede tilstrækkelig Kjendskab til Forholdene i Provindserne.

Det var disse Indvendinger imod den nuværende Centralbestyrelses Fuldkommenhed, som Commissionens Majoritet troede at maatte tiltræde og som den formeente bedst at kunne hæve ved at foreslaae Oprettelsen af et administrativt Medicinaldepartement under Justitsministeriet med en Jurist som Chef og tvende sideordnede Læger, der tillige skulde tjene som reisende Medicinalinspecteurer, hvilket Forslag Justitsministeriet imidlertid, tildeels af oeconomiske Grunde, forandrede derhen forinden Lovudkastet i 1857 blev Rigsdagen forelagt, at der til Medicinaladministrationens Fremme blot foresloges ansat umiddelbart under selve Ministeriet een Medicinalinspecteur med directe Referat til Justitsministeren, som, foruden at deeltage i Afgjørelsen af alle Medicinal- og Sundhedspolitisager, skulde fungere som Inspecteur ved Sundhedstjenesten og i denne Egenskab af og til bereise de forskjellige Dele af Landet og afgive Beretning til Ministeriet om Resultatet af disse Inspectionsreiser (jfr. Bibl. f. Læg. 12te Bd. 1858).

Som bekjendt er det den samme Idee, som allerede ved Organisationen af den slesvigske Medicinalforfatning er bleven gjennemført (ifølge Forordn. af 19de Dcbr. 1851, jfr. Bibl. f. Læg. 1ste Bd. 1852) og som den anonyme Forfatter til Artiklen i Ugeskr. f. Læg. af 9de August f. A. har optagen; dog med den væsentlige Forskjel, at medens det ministerielle Udkast holdt paa Physicat-

institutionen som et Mellemled imellem den øverste Medicinalbestyrelse og Districts- samt Rets- og Communallægen, vilde han, at de af ham i Forslag bragte 2 Medicinalinspecteurer aldeles skulde træde istedetfor samtlige Kongerigets 11 Physici, hvis Embeder han betragtede deels som Omsvøbsdepartementer, deels som Sinecurer.

Idet jeg i det Følgende skal skjænke begge disse Forslag min Opmærksomhed, dog paa dette Sted med særligt Hensyn til den paatænkte Omorganisation af den øverste Medicinalbestyrelse, skal jeg tillade mig at gjøre den foreløbige Bemærkning, at det forekommer mig at man saameget mindre kan skyde Behandlingen af dette Spørgsmaal fra sig, som Justitsministeriet i sit oftnævnte Lovudkast til Sundhedspolitiets fremtidige Ordning har gjort det af den nedsatte Kgl. Commission udarbeidede Forslag, hvori den nævnte fremtidige Adskillelse mellem den øverste Medicinalbestyrelses administrative og consultative Virksomhed var anerkjendt som hensigtsmæssig, til sit eget, paa den ovenfor nævnte Ændring nær, som dog ikke forandrede Noget i selve Principet. Grunden til, at den ærede Forfatter til de tvende velskrevne Artikler i Ugeskr. f. Læg. af 20de og 27de Dcbr. f. A. ikke gjør det ministerielle Forslag, der dog upaatvivlelig har en langt større Betydning med Hensyn til Omorganisationen af det Kgl. Sundhedscollegium, end den oftnævnte anonyme Forfatters, til Gjenstand for sin Betragtning, kjender jeg ikke, naar jeg ikke maaskee tør søge den i hans afgjorte Tilbøielighed til at holde paa det Bestaaende saavidt muligt og til i hvert Fald kun at reformere paa dettes Basis. Det skal heller ikke nægtes, at det Forslag, som han i den paagjældende Henseende er fremkommet med, i det Hele er meget tiltalende og formeentlig vilde af-

hjælpe en stor Deel af de Ulemper, som klæbe ved den nuværende Overmedicinalbestyrelse. Hvori disse Mangler ere begrundede, har Justitsministeriet i Motiverne til sit førnævnte Lovforslag selv angivet (jfr. Bibl. f. Læg. 12te Bd. 1858 S. 190—91). Jeg kan saaledes være fritaget for at gaae ind paa denne for mig meget delicate Sag, idet jeg blot skal tillade mig at bemærke, at hvad der i Aarenes Løb oftest og maaskee med mest Grund er lagt Collegiet som saadant til Last — medens dets Humanitet, Kundskabsfylde og de enkelte Medlemmers personlige Dygtighed langt er ophøiet over min Roes — det er Mangel paa resolut administrativ Virksomhed og paa personligt Kjendskab til de provindsielle Medicinalforhold, hvilket paa den ene Side er en naturlig Følge af Collegiets Sammensætning af et stort Antal Mænd, hvis Tid paa mange andre Maader er stærkt beslaglagt, samt af dets Afhængighedsforhold i Henseende til Justitsministeriet, under hvilket det sorterer, og paa den anden Side deraf, at Collegiet næsten udelukkende recrutteres af Kjøbenhavnske Læger, der sjelden eller aldrig have beklædt nogen civil Embedsplads i Provindserne. Iblandt de Mangler, der ogsaa ere gjorte gjældende imod Collegiet, maa jeg endvidere nævne: den udelukkende skriftlige Behandling af Sagerne, den med hvert Aar vexlende Decanatsfunction, livsvarig Function for de engang udnævnte Medlemmer og Mangel paa Hensyn til at alle Lægevidenskabens Grene i Collegiets Midte kunne finde deres særlige Repræsentanter (iblandt hvilke Savnet af en Psychiater forekommer mig føleligst). Naar alle disse Mangler bleve afhjulpne, og jeg indseer i Grunden ikke hvad der skulde være til Hinder derfor, vilde jeg for mit Vedkommende være meget tilbøielig til at gaae ind paa Cancelliraad Ditzels velmoti-

verede Forslag om Bibeholdelsen af det Kgl. Sundhedscollegium med dets hidtil havte dobbelte Formaal. Det vil imidlertid vel erindres, at jeg med ham maa ønske, at der herpaa bliver lagt særlig Vægt, at der nemlig i selve Collegiet sammentræder en administrativ Committee, hvis Formand maatte have det specielle Hverv at bringe Sager af administrativ Natur til Forhandling i Collegiet og som tillige indrømmedes mundtligt Referat i Justitsministeriet. At han, som den nævnte Forfatter bemærker, burde søges blandt Collegiets dertil bedst skikkede Medlemmer, vælges for et længere Aaremaal og ikke, som Decanus nu, vexle med hvert Aar, samt gageres paa en rundeligere Maade (jvf. § 4 i Fr. af 19de Decbr. 1851 om den slesvigske Medicinalforfatning), end den nuværende Decanus, tør jeg betragte som en Selvfølge. Herved vilde der upaatvivlelig sikkres Collegiet et livligere Vexelforhold med Justitsministeriet og formeentlig ogsaa en større Indflydelse paa Afgjørelsen af de Medicinal- og Sundhedspolitisager, der efterat være behandlede i Collegiets Plenarmøder indbringes for Ministeriets Forum som sidste Instants. Men — hermed vilde dog, saavidt jeg skjønner, kun den ene af de Hovedanker være hævet, som man har gjort imod Collegiet som sagkyndig administrativ Autoritet, idet den anden Factor for dets heldbringende Virksomhed, der afhænger af dets personlige Kjendskab med Forholdene udenfor Hovedstaden, endnu ei var paaviist. Det er af det Foregaaende allerede bekjendt, at den nedsatte Kgl. Commission havde foreslaaet, netop med Hensyn paa den øverste Medicinalbestyrelses Mangel i denne Retning, Oprettelsen af et særegent Medicinaldepartement; men at dette Forslag af Justitsministeriet blev forandret derhen (af Grunde som nærmere ere angivne i Motiverne til det sund-

hedspolitilige Lovforslag §§ 6 og 7) at der umiddelbart under bemeldte Ministerium blev oprettet et Medicinalinspectorat, gjennem hvilket den der savnede Sag- og Personalkundskab kunde tilflyde Ministeriet. Det er jo nu ganske vist, at denne Foranstaltning allerede har sit Analogon i de fleste andre Grene af Administrationen (i Underviisnings-, Told-, Post- og Krigsvæsenet), og at den ligeledes er i fuldkommen Overeensstemmelse med Medicinalinspecteurens Stilling i Hertugdømmet Slesvig; men udenat tale om, at det maaskee endnu ikke kan ansees for aldeles afgjort, at netop denne sidste Ordning af Medicinaladministrationen har erholdt alle Stemmer for sig, maaskee neppe engang i selve Slesvig, endskjøndt den allerede hviler paa 12 Aars Erfaring; at det maaskee kunde have sine Vanskeligheder at finde en Mand, der i alle Henseender var denne ansvarsfulde Stilling voxen, og at det efter de i sin Tid deels i Østerrig, deels i Preussen indsankede Erfaringer maaskee kunde vække nogen Betænkelighed at lægge saamegen Magtfylde i en enkelt Mands Hænder (jfr. Artiklen over det sundhedspolitilige Lovforslags Behandling paa Rigsdagen i Vinteren $^{1857}/_{1858}$ Bibl. f. Læg. 12te Bd. 1858 Pag. 410—11), tør det eiheller oversees, at den ham anviste Embedskreds vilde være mere end dobbelt saa stor, som den slesvigske Medicinalinspecteurs, endskjøndt det paa den anden Side ikke bør lades ude af Betragtningen, at den paatænkte Medicinalinspecteur for Kongeriget vilde blive befriet fra en Deel af de Forretninger (saasom Apothekernes Visitation, Afholdelsen af forskjellige Examina), der ere underlagte Medicinalinspecteuren for Hertugdømmet Slesvig. At en Mand med Cancelliraad Ditzels Omsigt ikke kunde være blind for den i det Foregaaende behandlede anden svage Side ved den nuværende Medicinaladmini-

stration, er naturligt. Han foreslog derfor, i Haab om at den fornødne Gage dertil maatte kunne tilveiebringes, at Collegiet i sin Midte skulde have et Medlem, der havde beklædt en høiere Embedsstilling i Provindserne, for der igjennem at erholde tilført det manglende Kjendskab til de provindsielle Medicinalforhold; men det forekommer mig at han ikke lægger den tilbørlige Vægt herpaa. Ønskeligheden, jeg turde maaskee sige Nødvendigheden af, at dette Kjendskab tilføres Collegiet ad saa directe Vei som muligt, forekommer mig efter vore nuværende Forhold klar, udenat jeg imidlertid ubetinget tør holde paa, at en af Landet Physici optages som gageret Medlem i selve Collegiet. Det samme Hverv vilde formeentlig ogsaa kunne udføres af et af Collegiets nuværende Medlemmer, der i saa Fald maatte fungere som reisende Medicinalinspecteur, i Lighed med den Medicinal-Overinspecteur som af Justitsministeren nærmere er omtalt i Motiverne til § 6 og 7 af det oftomtalte sundhedspolitilige Lovforslag, og med en Gage samt øvrige Emolumenter, der vel ikke turde være meget under hvad Ministeren havde villet foreslaae for den under selve Ministeriet sorterende paatænkte Plads. Pengespørgsmaalet synes derfor fra Ministeriets Side neppe at kunne støde paa Vanskeligheder, og under Forudsætning af, at Ministeriet ikke vilde have Noget imod, at førnævnte Overinspecteur blev gageret Medlem af selve Collegiet, vilde der gjennem ham sikkres dette den savnede Sag-, Local- og Personelkundskab om de provindsielle Medicinalforhold, paa samme Tid, som Collegiets Selvstændighed blev bedre garanteret end Tilfældet vilde være, saafremt bemeldte, i Egenskab af Medicinalinspecteur fungerende Medlem kom til at sortere

umiddelbart under Ministeriet, hvilket under visse Eventualiteter vilde kunne lede til den, som det synes, af alle Parter befrygtede Medicinalregjering.

Naar disse Forandringer bleve gjennemførte i Collegiet og med dets Virksomhed, saavel indad- som udadtil, og naar ogsaa et Par andre ovenfor paapegede Ændringer foregik, af hvilke jeg mindes, at en ældre afdød Collega for flere Aar siden har bestræbt sig for at gjøre den ene gjældende, hvortil vi desuden finde et Sidestykke i det første Afsnit af § 3 af den slesvigske Medicinalforfatning, da vilde der, forudsat, at de nødvendige Modificationer bleve foretagne i Collegiets nuværende Instrux, neppe for Tiden behøves nogen anden Reform i den øverste Medicinaladministrations Sphære, og da vilde der — for at benytte Ditzels Ord — paa alle medicinale Spørgsmaal og Foranstaltninger være tilsikkret Videnskaben al den Indflydelse, den bør og kan have; der vilde være den behørige Garanti for en grundig og besindig Overveielse af alle under den medicinale Administration henhørende Sager; Medicinalpersonalet vilde ikke savne en sagkyndig, retfærdig og human Controlautoritet, og Administrationen vilde vinde, hvad den nu maaskee undertiden mangler, et kraftigt og velberegnet Initiativ og mere Energi i Udførelsen«.

Hvad dernæst angaaer Physicatsinstitutionen, som man jo næsten kunde blive bange for at erklære sig for en Tilhænger af, efterat det offentlig er udtalt, at den er i Begreb med at uddøe (jfr. practis. Læges Afhandling 3 Bd. 1 Hefte af hygieiniske Meddelelser), og efterat den senere er bleven stemplet (jfr. den anonyme Artikkel i Ugeskr. f. Læg. af 9de August f. A.) som en Sinecure og et Omsvøbsdepartement, da maa jeg dog aabenhjertigen tilstaae, at jeg idetmindste indtil en vis Grad er en Tilhænger af den og at

jeg meget betvivler, at den ganske vilde kunne erstattes ved de af nysnævnte Forfatter i Forslag bragte tvende Medicinalinspecteurer. Hvad der iøvrigt kan siges imod hans anførte Betragtning af de derhen hørende Embeder og paa den anden Side for Bibeholdelsen af dem, samt angaaende deres Embedsvirksomheds Omraade, det er allerede sagt med saamegen Klarhed og Vidtløftighed af DHrr. Uldall i Ugeskrift for Læger af 23de August f. A. og Ditzel i hans oftciterede Artikel af 20de og 27de Dcbr. f. A. at jeg kun har lidet at tilføie i Forventning af, at hine Artikler ere enhver Læge, der med Interesse har fulgt den paagjældende Sag, tilstrækkelig bekjendte. Som en Melleminstants mellem den øverste Medicinalbestyrelse og det mere underordnede civile, offentlige og private Lægepersonale maa Physici upaatvivlelig ansees som en Nødvendighed. Herom var den, til Prøvelsen af det sundhedspolitilige Lovforslag i 1856 nedsatte Kgl. Commission saa overbeviist, at den kun af oeconomiske Hensyn lod sig afholde fra at foreslaae Oprettelsen af Amtsphysicater og kun modstræbende indskrænkede sig til at udpege de Landsdele, hvor en Deling af de daværende Physicater var aldeles paatrængende baade paa Grund af Størrelsen (Fladeindholdet) og Folkemængden. Saameget mindre kunde der blive Tale om, hvad der nu er foreslaaet, at lade endog samtlige Physici gaae af og overdrage deres Forretninger til 2 Medicinalinspektenrer. En sammentrængt statistisk Undersøgelse vil, som Uldall allerede har antydet, ogsaa vise, at det nævnte Antal allerede i og for sig vilde blive utilstrækkeligt. Folkemængden i Kongeriget (Kjøbenhavn fraregnet) udgjør 1,450,000. Landets Fladeindhold beløber sig til 685 □ Mile. I Hertugdømmet Slesvig udgjør Folkemængden 410,000 og Fladerummet 162 □ Mile. Forudsat,

at Hertugdømmet Slesvig allerede er temmelig stort for een Medicinalinspecteur, hvilket jeg iblandt Andet har Grund til at troe deraf, at langtfra alle Apotheker blive visiterede hvert Aar, vilde der mindst behøves 4 Medicinalinspecteurer for Kongeriget, som endda hver især vilde komme til at staae i Forhold til en Befolkning paa 362,500 Mennesker spredte paa et Fladerum af noget over 170 □ Mile. I Hertugdømmet Slesvig staaer Medicinalinspecteuren i Forhold til 17 saakaldte Physici (Districtslæger) og 38 Apothekere; i Kongeriget vilde hver Medicinalinspecteur (hvis der kun indsattes 2) komme i Embedsforhold med 42 Distriktslæger og 49 Apothekere, eller hvis der ansattes 4 med 21 Districtslæger og 24 à 25 Apothekere. Betragte vi de nuværende Physicaters Størrelse, kan det desuden ikke være nogen Tvivl underkastet, at de ere mere end store nok og at de forefaldende Forretninger tilstrækkelig kunne optage den Mands Tid, der skal dele sig mellem Retslægevæsenet, Sundheds- og Sygepleien. Deres Fladerum varierer nemlig mellem $10^{3}/_{5}$ □ Miil (Bornholm) og 104 □ Miil (Aalborg) og Befolkningen mellem 28,949 (Bornholm) og 362,103 (det nordre sjællandske Physicat) medens Gjennemsnitsforholdet for hver bliver henved 52 □ Mile og 132,000 Mennesker. At ville paabyrde 2 Embedsmænd, som foreslaaet er, det samme Arbeide, som nu udføres af 11 og hvoraf der mindst kunde behøves 1 til, maa følgelig forekomme Enhver, der er noget nøiere indviet i Forholdene, saameget ubetimeligere, som det jo maa ansees for en afgjort Sag, at Physicorum Arbeide vil blive forøget i en ikke ringe Grad naar Hygieinens Værd og Betydning, som det maa haabes, engang bliver anerkjendt; naar Sundhedspolitiet — forhaabentlig om faa Aar — kommer saavidt at det erholder en fast Organisation, og naar de i

Henhold til oftnævnte Commissions Indstilling, der af Justitsministeriet blev bifaldt, komme til at beklæde den overordnede controllerende Stilling, der er dem tiltænkt i Sundhedspolitiets og den offentlige Sundhedspleies Tjeneste. Men — hertil hører iblandt Andet, at de erholde en ny Instrux, der nærmere bestemmer deres Stilling som overordnede Medicinalembedsmænd, der betegner deres Stilling som officielle Retslæger og nærmere begrændser deres Forhold til den øvrige civile Lægekreds, navnlig til Districts- og Stadslægerne, hvis Instrux af 4de Marts 1818, som bekjendt, paa Lidet nær er saa ligelydende med den for Physici, at det ikke kan forundre Nogen, at en Amtmand paa dertil given Anledning engang i den roeskildske Stænderforsamling kom til at yttre, at det ikke var ham klart hvori de paagjældende Embedsmænds Function afveg fra hinanden, og at han ikke med Bestemthed vidste, om Physici maatte betragtes som overordnede Medicinalembedsmænd, under hvem de øvrige sorterede. Endskjøndt Savnet af en forskjelligartet Instrux længe har været følt og Nødvendigheden af Udarbeidelsen af en ny har været paapeget baade af den roeskildske Provindsiallægeforsamling i en Indstilling til Justitsministeriet af 1ste October 1850, af det Kgl. Sundhedscollegium i dets Forslag til en Lov om Sundhedspolitiets Ordning i Danmark, og ligeledes har fundet Omtale i den nedsatte Commissions Betænkning over dette Forslag og i selve Ministeriets Lovudkast, har dog Physicus Holst den Fortjeneste, efter Opfordring af Formanden for den almindelige danske Lægeforening, først at have leveret et derhen hørende motiveret Arbeide, der baseret paa de ovenfor paapegede Principer tillige i sig har optaget Bestemmelser om alle de specielle Hverv og Functioner, som Physici ifølge deres overordnede controllerende Stilling ville have at udføre. At der deri tillige er trukket en Grændselinie imellem hvad der ligger under deres og under Districts- og Stadslægernes Ressort, er en Selvfølge; thi en Sammenblanding, som den, der formelt har fundet Sted hos os og som endnu existerer i

Norge og paany er anbefalet som et Nødanker af practis. Læge Bentsen i hans førnævnte Afhandling i hygieiniske Meddelelser 3die Bd. 1ste Hefte, vil jeg ikke see mig istand til at gaae ind paa. Naar Physicorum hele Embedsstilling ved en saadan Foranstaltning bliver skarpere betegnet; naar deres Forhold til Sundhedspolitiet og den offentlige Sundhedspleie bliver nøiere bestemt; naar denne selv kommer til at hvile paa faste Love og naar den fraoven udgaaende Ledning kommer til at vise behørig Fasthed, Energi og Sagkundskab, da skal man neppe behøve udelukkende at søge Skyggesiden i vort Medicinalvæsen i det Personelle, eller i selve Physicatsinstitutionen. Iøvrigt være det her endnu til Slutning bemærket — endskjøndt det mindre vedkommer den Side af Reformsagen, som har været nærværende Afhandlings Gjenstand — at Physicatsinstitutionen upaatvivlelig vilde vinde ved Indførelsen af den i Sundhedscollegiets Reformforslag nærmere omtalte Stats- eller Physicats-Examen og ved efterhaanden derigjennem at faae tilført endeel friske, yngre og i de paagjældende Disciplíner særlig uddannede Mænd. Dette er en Indrømmelse, som jeg gjerne gjør, endskjøndt jeg af Overbeviisning og Selvopholdelsesdrift paa den anden Side ogsaa tillægger Embedsroutine og Erfarenhed sin Betydning.

Angaaende Districtslægeinstitutionen har jeg troet at burde fatte mig kort, efterat Sundhedscollegiet har opgivet Tanken om efterhaanden at inddrage denne Embedsclasse, og efterat alle Reformsagens Ordførere, hvad enten de tilhøre det moderate eller radicale Parti, synes at være komne overeens om dens Bevarelse. Det vil ogsaa erindres at saavel den sundhedspolitilige Commission som Ministeriet kom til samme Resultat, og at begge Autoriteter eenstemmigen foresloge at lade Districts- og Stadslægerne blive de active Medlemmer i alle Politijurisdictions-Sundhedscommissionerne, foruden at man lod dem bibeholde deres øvrige i Instrux af 4de Marts 1818 nærmere betegnede Functioner. Cancelliraad Ditzel holder

ligeledes paa dem, iligemaade den anonyme Forfatter i Ugeskr. f. Læg. af 9de August f. A. og practiserende Læge Bentsen i sin Afhandling i hygieiniske Meddelelser. At deres Virksomhed maatte deles paa en anden Maade mellem Sundheds- og Sygepleien, end hidtil, skal indrømmes, og herom maa den, ogsaa for dem fornødne, ny Instrux komme til at indeholde nærmere Bestemmelser. Naar det er foreslaaet fra en enkelt Side, at danne endnu mindre Districtslæge-Embeder, svarende til Herredsinddelingen og Politijurisdictionerne, da skal jeg bemærke deels at nye, neppe erholdelige Gager i saa Fald vilde være at udrede, deels at Jurisdictionernes Antal og Størrelse ved den forestaaende Indførelse af Nævningeinstitutionen efter al Rimelighed vil komme til at undergaae store Forandringer, hvorved altsaa den tilsigtede Overeensstemmelse strax vilde blive illusorisk.

Naar til Slutning Cancelliraad Ditzel, efterat have betegnet Grændserne for Districtslægernes Embedsressort, opkaster nogen Tvivl om hvorvidt der ikke maatte kunne tilstaaes de saakaldte Communallæger Ret til under visse Betingelser at besørge den offentlige Vaccination, da er jeg med Districtslæge Fibiger (jfr. Ugeskr. f. Læg. af 17de Januar 1863) enig i det Urigtige deri, en Mening, der ogsaa bliver bestyrket ved Canc. Circ. af 30te October 1824. Har man desuden blot eengang gjort den Erfaring, at en practiserende Læge vilde, om ikke med Bestemthed modarbeide, saa dog forholde sig aldeles passiv ligeoverfor Vaccine-Anordningen, fordi den stred imod hans personlige Anskuelser, saa maa man i den paagjældende Sag blive endmere tilbøielig til at tye til Embedsmanden, af hvem man fordrer Lydighed imod Loven. Forholdet stiller sig naturligviis angaaende dette Punct heelt anderledes med Hensyn paa de ikke faa i Kongeriget existerende Læger, der have fast Bolig og lønnet Ansættelse paa flere Grevskaber, Baronier og adelige Jomfruklostre, og hvis Functioner ved forlængst trufne Overeenskomster imellem Statsmagten og hines Besiddere eller Curatorer ere

af en saadan Beskaffenhed og udøves i et saadant Omfang paa de derhenhørende beneficerede Godser, at de paagjældende Embeder i de fleste Henseender have erholdt Lighed med Districtslæge-Embederne (Retslægevæsenet fraregnet). Om disse Posters Inddragelse kan der naturligviis ikke være Tale fra Statens Side; men vel om en Revision af de bestaaende Overeenskomster, for at tilveiebringe en større Harmoni mellem dem.

Hvad Stadslægeinstitutionen angaaer, der i ældre Tid synes at have knyttet sig til den Omstændighed at den paagjældende By har været i større eller mindre Grad befæstet, da har den nu en anden og nok saa nødvendig Basis at hvile paa, nemlig den paagjældende Byes Størrelse og Folkemængde, der gjør det umuligt for den ansatte Districtslæge paa engang at skjænke Kjøbstadcommunen og det dermed forbundne Landdistrict sin Opmærksomhed. Nødvendigheden for deslige Embeders Oprettelse synes at indtræde saasnart Kjøbstaden har naaet en Folkemængde paa 8000 Mennesker eller derover. Eier den paagjældende Kjøbstad et offentligt Sygehuus, synes det naturligst at overdrage Omsorgen for de deri indlagte Syge til Stadslægen.

Hvad nu sluttelig den saakaldte Communallægeinstitution angaaer, der i Kongeriget væsentlig baserer sig paa Canc. Skr. af 13de December 1842, da har den allerede faaet Hævd paa sig; dog skulde jeg mene, at den i bemeldte Canc. Skr. indeholdte humane Indrømmelse kun er gjort i de Sognes Interesse, der ere beliggende saaledes, at Beboerne hurtigere og bekvemmere kunne tye til den nærboende practiserende, end til Districtets officielle Læge, og at denne derimod tilligemed Pligten ogsaa bør have Retten til at behandle de fattige Syge i den By han boer i og i de ham nærmere liggende Sogne, med mindre han godvilligen cederer sin Ret til den private Læge, der formeentlig eiheller uden hans Samtykke bør kunne overtage andre til hans Embede hørende Forretninger og Pligter, saasom den offentlige Vaccination, Behandlingen af Epide-

mier og deslige. At den privat practiserende Læge paa den anden Side ei bør kunne nægte at yde det Offentlige sin Hjelp, naar eller hvor den behøves, tør neppe paatvivles. Det er kun en Gjæld, som han tilbagebetaler Staten for den ham indrømmede ubetingede Frihed til at gjøre sine Kundskaber gjældende hvorsomhelst og saasnart de befalede Examensprøver ere aflagte. Der savnes imidlertid i vor Lovgivning en positiv Bestemmelse derom; men i det tidligere nævnte Lovudkast til Medicinalvæsenets Ordning i Norge findes derom en særlig Paragraph. Det være endnu blot til Slutning bemærket, at den ovenfor benyttede Benævnelse: »Communallæge« ei ganske svarer til det Begreb, som man har forbunden med den for Slesvigs Vedkommende i Forslag bragte, men iøvrigt aldrig fuldstændig gjennemførte Communallægeinstitution. Den har i Slesvig kun havt sin Hjemmel for sig i Medicinalcommissionens Reformforslag, og i Kongeriget kun i førnævnte Canc. Skr. af 13de Dcbr. 1842; men den tilsigtede Regulering og Control fra det Offentliges Side (jfr. Justitsraad Uldalls Artikel af 23de August f. A. og Motiverne til den sundhedspolitilige Commissions Betænkning i Bibl. f. Læg. 12te Bd. 1858) er udebleven paa begge Steder.

Naar jeg, — efterat have sluttet ovenstaaende Skitze af de hos os i de sidste 15 à 20 Aar paa Medicinalvæsenets Gebeet stedfundne Reformbevægelser, i hvilke der næsten overalt er sporet en bestemt, ofte maaskee overdreven Tragten efter at hævde Hygieinen (Sundhedspleien) ei blot sin Plads, men endog sin Overvægt ved Siden af Sygepleien, — skulde udtale hvori Reformerne burde bestaae for at give Medicinalvæsenet den fornødne Kraft og Indflydelse ogsaa i denne Retning, da troer jeg at maatte indskrænke mig til at foreslaae, hvad der allerede i det Foregaaende er antydet og tildeels nærmere motiveret, nemlig:

A.

1. Principalt: At det Kongelige Sundhedscollegium bibeholdtes med sin dobbelte deels administrative, deels consultative Virksomhed, paa Vilkaar:
   a) at der i dette dannedes en administrativ Committee, hvis Formand skulde have mundtligt Referat i det Ministerium, hvorunder Collegiet sorterer,
   b) at der endvidere optages i Collegiet et med de provindsielle Medicinalforhold nøie bekjendt Medlem, med mindre det maatte foretrækkes iblandt de allerede tilstedeværende Medlemmer at udnævne en Mand, som ved periodiske Reiser kunde lade Collegiet tilflyde den savnede Sag-, Personal- og Localkundskab
   c) og at de for det slesvigske Sanitetscollegium i § 3 af Lov af 19de December 1851 nærmere fastsatte Bestemmelser ligeledes bleve gjorte gjældende, om ei før, saa ved indtrædende Vacancer i det danske Sundhedscollegium.
2. Subsidiært: At i modsat Fald Medicinalvæsenets Overbestyrelse blev omdannet i Overeensstemmelse med det ministerielle, til Sundhedspolitiets Ordning sigtende, Lovudkast, som i 1857 blev Rigsdagen forelagt, paa Vilkaar, at der istedetfor 1 udnævntes 2 Medicinalinspecteurer.

B.

At Physicatsinstitutionen bibeholdes med Stræben efter at udvide den til hvert Amt, og i hvert Fald efter at faae det nordre sjællandske Physicat deelt (hvorved altsaa den anonyme Forfatters Forslag i Ugeskr. f. Læg. af 9de August 1862, om at lade samtlige Physici remplacere med 2 Medicinalinspecteurer, bortfalder).

C.

At Districtslægeinstitutionen ligeledes bibeholdes.

D.

At Stadslægeinstitutionen gjennemføres i alle de Kjøbstæder, der tælle 8000 Indbyggere eller derover, og at disse Embeder forenes med Sygehuuslægefunctionen, hvor der fandtes en offentlig Stiftelse af bemeldte Natur.

E.

At Communallægeinstitutionen ordnes væsentlig i Overensstemmelse med Canc. Skr. af 13de December 1842, og at der ikke overdrages de saakaldte Communallæger anden Embedsfunction, med mindre Medicinalautoriteterne forud havde givet deres Samtykke, og Lægeforholdet i vedkommende Commune havde antaget den ved Forslaget til den slesvigske Medicinalforfatning tilsigtede Stabilitet, eller ogsaa en Characteer, der svarede til de hos os bestaaende Læge-Embeder ved Lehnsbesiddelserne og de større offentlige Stiftelser.

F.

At der, væsentlig i den offentlige og private Hygieines Interesse, samtidigt stræbtes hen til i den nærmeste Fremtid (senest inden 3 Aar) at faae Lovforslaget angaaende Sundhedspolitiets Ordning gjenoptaget paa Rigsdagen, efterat det ved Hjælp af de i Landsthinget foretagne Ordninger var blevet modificeret saaledes, at det ei kunde komme i Strid med Grundloven.

G.

At der i det vordende Sundhedspoliti stræbtes efter at sikkre Lægerne den samme Stilling og Indflydelse, som var dem stillet i Udsigt i det i 1857 forelagte ministerielle Lovudkast.

H.

At der ligeledes drages Omsorg deels for Udarbeidelsen af nye Sundhedslove (maaskee efter engelsk Mønster) deels for Bevarelsen af de allerede erhvervede Sundhedsvedtægter, forsaavidt disse ei skulde i enkelte Retninger trænge til at blive omændrede.

I.

At i bekræftende Fald saavel Sundhedscollegiet, som de forskjellige Embedslæger erholdt nye tidssvarende Instruxer.

Nestved, i Mai 1863.

Paa Præstø Amts Lægeforenings Vegne.

Hoegh Guldberg.

Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 25. Juli. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 5. 6.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Nye Bøger: 1. Medicinsk Topographi af Silkeborg og dens Omegn. 2. Sjette Beretning om Idiotanstalten. Det skandinaviske Naturforskermøde. Vakancer. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Maj 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn. Rettelser.

Nye Bøger.

1.

Medicinsk Topographi af Silkeborg og dens Omegn ved C. Fibiger. Anmeldt af Dr. P. Knudsen.

Allerede i flere Aar ere Ønsker saa jævnlig udtalte om at erholde medicinske Topographier af Landets forskjellige Egne; af og til have saadanne ogsaa seet Lyset, saasom af Nyborg ved Overlæge Clemensen 1853, af Fredericia ved Stadslæge Reumert 1855, af Aalborg ved Physikus Speyer 1856, af Skjelskør ved Distriktslæge Krebs 1858, af Korsør ved Physikus Holst 1858, af Nakskov ved Stadslæge Møller 1859, hvortil kommer flere større eller mindre Topographier af saadanne Egne, hvor Choleraepidemien herskede 1853. Med Undtagelse af Topographien af Korsør findes de alle i Sundhedskollegiets Aarsberetninger.

Disse Ønsker erholdt en mere bestemt Udtalelse paa den almindelige danske Lægeforsamlings første Møde i Korsør d. 1ste Septbr. 1857, hvor man besluttede sig til at formaae det kgl. med. Selskab til at fremkalde Topographier ved at

udsætte Præmier for samme, og har Selskabet ogsaa efterkommet Ønsket ved under 8de April 1858 at udsætte en Priis for den bedste medicinsk-topographiske Beskrivelse af en selvvalgt Deel af Danmark.

Den af Selskabet nedsatte Komite ledsagede Priisspørgsmaalet med nogle Betragtninger, af hvilke det maa ansees for passende at fremhæve nogle enkelte.

En medicinsk Topographi kan ikke blive staaende ved den blotte Fremstilling af Sundhedsforholdene, siger Komiteen; men disse maae opfattes i deres Sammenhæng med de almindelige Naturforhold, Stedforhold samt Befolkningens hele materielle og sædelige Tilstand. Inddelingsplanen synes derfor at burde være saaledes, at en geographisk-geologisk, en meteorologisk og en statistisk Afdeling danne Indledningen til en hygieinisk-nosographisk Afdeling, hvor Undersøgelsens egenlige Tyngdepunkt maatte hvile; i denne sidste Afdeling skulde der derfor gives en anskuelig Beskrivelse af Befolkningens Legemsbeskaffenhed og almindelige Helbredstilstand, dens Boliger, Fødemidler og Drikkevand, Sygdomme blandt Dyr og Planter, hvad der maatte ønskes gjort for at afhjælpe Mangler i hygieinisk Henseende, og endelig gjennemgaae de endemiske og epidemiske Sygdomme.

Disse Komiteens Betragtninger ere utvivlsomt saa rigtige, at de maae kunne have deres Gyldighed til enhver Tid; men naar den tillige i Erkjendelsen af de meget betydelige Fordringer, den stiller, bemærker, at Materialierne til de indledende Afhandlinger næsten kun behøve at samles og ordnes eller i det Høieste at fuldstændiggjøres for den nyeste Tid, da de kunne antages allerede at være tilstede, da gjælde disse Udtalelser ikke eller gjaldt idetmindste ikke, da Priisspørgsmaalet blev udsat. For at nævne nogle Exempler, er Traps statistisk-topographiske Beskrivelse af

Danmark udkommen 1858-60, et Værk, der vil kunne bruges med den største Nytte som Grundlag for fremtidige medicinsk-topographiske Undersøgelser; man mangler de tilstrækkelige Nivellementsarbeider for at kunne have den nødvendige Kjendskab til de forskjellige Høideforhold, idet Generalstabens Kort endnu kun omfatte Lolland og Falster samt største Delen af Sjælland, og endelig ere Landdistrikterne i det statistiske Bureaus Arbeider ikke behandlede med en for vort Øiemed tilstrækkelig Detail, idet de enkelte Sogne kun omtales ved Folkemængdens Angivelse, medens Tabellerne over Fødsler og Dødsfald kun angive disse amtsviis.

Alle disse nødvendige Materialier komme imidlertid lidt efter lidt tilstede, og medicinske Topographier ville da lettere kunne udarbeides, ligesom det ogsaa bliver af en væsenlig Betydning, at deres Omfang da vil kunne formindskes og derved Omkostningerne ved deres Tilveiebringelse.

Vende vi os nu til det foreliggende Arbeide, da har Forfatteren temmelig nøiagtig fulgt Komiteens Bemærkninger; men Manglen paa Forarbeider har nødsaget ham til at offre $^2/_5$ til den indledende topographisk-statistiske Afdeling, og, som det utvivlsomt fremgaaer, har denne Afdeling kostet ham megen Tid og meget Arbeide; Afdelingen har ikke engang kunnet medtage alle Forfatterens Undersøgelser, idet han kun giver Resultaterne af sine vidtløftige meteorologiske Iagttagelser, der i deres Detail vilde have medtaget en uforholdsmæssig Plads.

Som Bogens Titel angiver, er det Silkeborg og Omegn, der er Gjenstand for Beskrivelsen, og det saaledes, at det er Terrænet indtil 2 Miles Afstand til alle Sider fra Silkeborg, i Alt omtrent 12 Kvadratmile. Mod Nord er det Hids Herreds 9 Sogne i Viborg Amt (5 Kvadratmile med 5119 Indbyggere), mod Syd er det Skanderborg Amts 7 nordvest-

lige Sogne (7 Kvadratmile med 6498 Indbyggere) og endelig i Midten Byen Silkeborg med 1775 Indbyggere, Alt efter Folketællingen 1860, medens den for 1855 gav 4531, 6029 og 1204 Indbyggere, saaat Befolkningen altsaa er i rask Tilvæxt.

Jyllands lyngbevoxede Høideryg gjennemskærer Terrænets vestlige Deel; de Vandstrømme, der have deres Udspring her, have alle Fald mod Øst til Gudenaaen, der med sine talrige Søer danner Terrænets østlige Grændse; kun Linaa Sogn, der ligger Øst for Gudenaa, er ogsaa medtaget i Beskrivelsen. Den nordlige Deel af Terrænet, nemlig hele Hids Herred, holder sig nogenlunde jævnt som Høislette med faa Bakker, medens den sydlige Deel er meget bakkerig med dybe Dale og tilsvarende Høider og hæver sig stadig mere og mere mod Øst, indtil den i Himmelbjerget naaer den største Høide. 3 større Vandløb skære Terrænet fra Vest mod Øst, nemlig Alling Aa, der er Grændseskjellet for Hids Herred mod Nord, Funder Aa, der skiller Hids Herred fra Skanderborg Amt, og Nørre Aa, der deler hele det sydlige Terræn i 2 omtrent ligestore Dele.

Den omhyggelige geographiske Beskrivelse er ledsaget af 2 Kort, der ere udarbeidede med megen Omhu, et Par enkelte Trykfeil undtagne. Navnlig finder man meget nøiagtige Betegnelser for Agerland, Eng og Mose, Lyng, Skov og Krat, samt Sand; men destoværre mangle Nivellementskurver, saaat man kun faaer et meget ufuldstændigt Billede af Egnens Høideforhold. Det er ingen Bebreidelse mod Forfatteren; thi han har ikke kunnet skaffe dem tilveie, da de endnu ikke existere; men de udgjøre et saa væsenligt Moment i en Egns medicinske Topographi, at det kun er med den største Beklagelse, man finder dem mangle her. For Byen Silkeborgs Vedkommende ere derimod Høidefor-

holdene angivne; men de ere temmelig ufuldstændige og ikke tilstrækkelig oplysende eller tydelige.

Forfatteren gaaer dernæst over til at beskrive Jordbunden og dens Formationer. Som anført, strækker Jyllands Høideryg sig gjennem Egnens vestlige Deel; den er en lyngbevoxet Slette, hvor Jordsmonnet bestaaer af Sand med Ahlunderlag i større eller mindre Dybde; kun Sandets Overskorpe er indtil 1 Fods Dybde farvet sort af Lyngens forraadnende Dele. Gaaer man nu mod Øst, træffer man Rullestenssandformationen, og Agerlandet begynder at vise sig hist og her med iblandet Leer og Leerunderlag i større eller mindre Mængde; men Lyngsletter træffes dog lige til Terrænets østlige Grændse, og Ahlunderlaget kan ogsaa vedblivende træffes med større eller mindre Afbrydelser. Det er dog navnlig kun i Terrænets nordlige Deel, at Ahlen strækker sig saa langt mod Øst, hvormed ogsaa følger disse Egnes Mangel paa Skov, da Ahlen er uigjennemtrængelig for Trærødderne; i den sydlige Deel derimod findes de betydelige Skove, der altsaa vise os, at Ahlen er ophørt. Jordsmonnet i disse Skove er sandet uden Leer, og har Forfatteren paa Kortet udtrykkelig gjennemgaaende betegnet dette; men Sandet er naturligviis dækket af Muld, der hidrører fra Skovenes forraadnende Efterladenskaber; denne Muld kan være af større eller mindre Mægtighed, enkelte Steder har den endog en Dybde af indtil 1 Alen.

Et Par enkelte Steder nævnes Flyvesand, saaledes ved Silkeborg (145 Td. Land), hvor det dog tildels er bekæmpet ved Naaletræplantninger, samt paa 2 Steder i Vrads Sogn, hvor det aldeles er bekæmpet ved Hjælp af bindende Græsarter.

Denne udtrykkelige Betegnelse af Skovenes Jordsmon som Sand, medens det iøvrigt kun er antydet paa de nævnte

Flyvesandsstrækninger, leder let Tanken til at betragte det som Agerland betegnede Terræn som henhørende til en anden Formation. Dette har imidlertid ingenlunde været Forfatterens Mening; thi i Beskrivelsen af de enkelte Sogne gjennemgaaer han meget nøiagtig Agerjordernes Beskaffenhed og viser, at der vel findes Leer i mange af dem; men han nævner dog ogsaa mange af dem som værende aldeles uden Leer, ligesom man ogsaa gjennemgaaende kun finder Jordsmonnet bestaaende af Sand i Nærheden af Søerne og Floderne. Findes der nu ikke de tilstrækkelige Undersøgelser for paa Kortet at kunne betegne det Agerland, der kun bestaaer af Sand, synes det, at det vilde have været rigtigere rent at udelade denne Skovenes Betegning som sandet, og det saameget mere, som Forfatteren angiver, at flere af de sydlige Skove have lidt Leer i Jordsmonnet.

Den Særegenhed, at Leret fortrinsviis kun findes i de mere fremragende og høitliggende Punkter, men mangler i Dalstrøgene, synes specielt at have undret Forfatteren; men det er netop et Særkjende for hele Rullestenssandformationen; thi den Vandbevægelse, der har udskaaret Fordybningerne, har bortskyllet det finere fordelte, altsaa lettere Leer, men afsat det grovere Sand omkring Indskæringerne; har dette, som det synes, været Forfatteren ubekjendt, maa man saa meget destomere paaskønne hans omhyggelige Undersøgelser, der desuagtet have ladet ham bemærke Phænomenet.

Hvad de for Sundheden saa vigtige stillestaaende Vande angaaer, da ere de med stor Nøiagtighed angivne paa Kortet; i den detaillerede Beskrivelse over de enkelte Sogne angives de at have en kun ringe Udstrækning i Skanderborg Amt, medens de for Hids Herreds Vedkommende have større Betydning, navnlig som vidtstrakte Kjær i de store Lyngsletter

vesterpaa i Kragelund og Funder Sogne og østerpaa i Lemming og Svostrup Sogne.

Forfatteren omtaler dernæst Egnens Flora og Fauna. Jeg skal her indskrænke mig til at nævne Rug, Boghvede og Kartofler som de Arter, der trives bedst og udgjøre Befolkningens vigtigste Næringsmidler, endvidere de forskjellige vildtvoxende Bær, saasom Tyttebær, Tranebær, Blaabær. Hvad Faunaen angaaer, da skal jeg kun fremhæve Bemærkningerne om Hedefaaret, at det kun yder en ringe Mængde daarligt Kjød ved Indslagtningen og kun lidt, men dog ret fiin Uld, og at Floderne have Overflod af Aborrer, Gjedder og især Aal.

Befolkningen udgjør 13392, deraf 6893 af Mandkjønnet og 6499 af Kvindekjønnet. Der lever c. 1100 Mennesker paa Kvadratmilen; men det er ikke tilstrækkelig fremhævet, at Befolkningen er meget ulige fordelt. Betragter man til Ex. det statistiske Tabelværks Populationskort for 1855, seer man, hvorledes de vestligere Sogne knap naae 500 Mennesker, medens den østlige Deel af Hids Herred, Silkeborg og Linaa Sogne nærme sig til 1500 paa Kvadratmilen.

Den store Forskjel i Kjønnenes Tal er meget mærkelig; den finder Sted for saagodtsom alle Sognene, og Forholdet er 1000 Mandfolk : 943 Fruentimmer, medens Forholdet (1855) for Kongerigets Landdistrikter er 1000 : 1020. Holdes Silkeborg udenfor Beregningen, idet dennes Kjøbstadspræg mulig kunde forrykke Forholdet, bliver det dog uforandret det samme. Dette høist mærkelige Phænomen har Forfatteren ikke undersøgt videre, medens det dog fortjener den største Opmærksomhed. Ved Folketællingen i 1855 fandtes der 6049 Mandfolk og 5715 Fruentimmer, altsaa omtrent det samme Forhold, nemlig 1000 : 945.

Tabellerne for Reproduktionen og Mortaliteten har For-

fatteren dels udarbeidet efter Tabelværket, dels efter egne Undersøgelser i Kirkebøgerne (1845—59), og sammenlignet Tallene med de samme for hele Monarchiet. Færre Vielser, færre Dødsfald og hyppigere Fødsler ere Resultatet. En noget større Detail turde dog vistnok have været ønskelig. Her mangler saaledes Oplysning om de Fødtes og de Dødes Kjøn samt om disses Alder, Oplysninger, der maaske kunde have forklaret os, om Kvindekjønnets særegne Forholdstal skyldes en større Udvandring eller en større Dødelighed o. s. v. Ogsaa er en Sammenstilling med hele Monarchiet neppe synderlig heldig, idet Kjøbenhavns og Kjøbstædernes Forhold i saa mange Henseender ere forskjellige fra Landdistrikternes; Sammenligningen burde utvivlsomt være skeet med et eller flere Amters Landdistrikter, til hvilken Sammenstilling det statistiske Tabelværk giver tilstrækkeligt Materiale, idet det dels giver de Fødtes Kjøn, dels de Dødes Kjøn og Alder, fordelte i 4 Aldersklasser.

Hvad der er et væsenligt Savn, er det, at Aldersforholdene aldeles ikke ere omtalte; det er vel sandt, at Tabelværket ikke yder tilstrækkeligt Materiale; men Fordringen bør dog stilles til en medicinsk Topographi. Hvad Værdi have til Ex. egenlig Reproduktionstabeller, naar man ikke kjender Tallet paa Kvinderne mellem 20 og 50 Aar, eller Dødstabellerne, naar man ikke kjender de Levendes Tal i de forskjellige Aldersklasser, hvis Dødelighed er saa høist forskjellig? Eller, for at nævne et andet Exempel, naar som her Mandkjønnets Tal er Kvindekjønnets saa overlegent, af hvor stor Betydning maa det da ikke være, navnlig i sædelig Henseende, at vide, hvorledes Forholdstallet er i de Aldersklasser, hvor Kjønsforskjellen væsenligst gjør sin Betydning gjældende?

Tabellen over de uægte Fødsler giver (1845—59) 6,82

af 100 Fødsler. Tallet synes ikke stort; men bestemte Sammenligninger mangle, uden hvilke ingen sikkre Slutninger kunne gjøres, og ogsaa her gjælder, hvad ovenfor er omtalt, at Forholdet først staaer aldeles tydeligt, naar man er i Besiddelse af de ugifte Kvinders Tal i en Alder af 20—50 Aar.

De Dødfødtes Tal angives til 5,32 pCt., et Forhold, der er noget uheldigere end samtlige Kongerigets Landdistrikters, der (1845—54) udgjorde 4,5 pCt. En Adskillelse mellem ægte og uægte Dødfødte savnes.

Ifølge de meteorologiske Undersøgelser, der omfatte et Tidsrum af 3½ Aar, antager Forfatteren at kunne slutte, at Fugtigheden og Regnmængden er lige saa stor som i Sjælland, maaske endog lidt større, at Lufttrykket er mindre end i Kjøbenhavn og Middeltemperaturen noget lavere med lidt mildere Vinter og en betydelig koldere Sommer, Egenskaber, der charakterisere et Kystklima i Modsætning til Sjællands, der snarere maa kaldes et Oplandsklima. Denne Forskjel betinges af den hyppige og kraftige Vestenvind, der bringer Fugtigheden med sig fra Nordsøen og derved formilder Vinteren, men afkøler Sommeren. Medens de vestlige Vinde i Sjælland forholde sig til de østlige som 1,5 : 1, forholde de sig ved Frysenborg som 1,7 : 1 og ved Silkeborg som 2,1 : 1, og hvad Vindens Styrke angaaer, kan der neppe være Tvivl om, at navnlig disse vestlige Vinde blæse med en langt større Kraft i Jylland end i Sjælland.

Saa omfattende og besværlige end disse Iagttagelser have været at samle, tør de dog ikke ansees for tilstrækkelige. Forfatteren bemærker selv, at i et Land af saa ringe Omfang som Danmark kunne Forskjellighederne ikke være store, hvorfor en lang Række Iagttagelser er nødvendig for at konstatere Nuancerne. Betragter man Temperaturtavlen

for Silkeborg (1859—61) og seer, at den aarlige Middeltemperatur kan bevæge sig mellem 4,89 og 7,73° R., da maa man vistnok sande, at Tiden er for kort, hvorfor ogsaa Sammenstillingen for 1861 mellem Silkeborg og Landbohøiskolen er af ulige større Værdi, idet Iagttagelserne ere anstillede fuldkommen paa samme Maade. Men et andet Spørgsmaal er det, om Silkeborg virkelig kan antages at være det Sted, der repræsenterer Middeltallet for Egnens klimatiske Forhold; det forekommer mig idetmindste, at dets Beliggenhed i en Skovegn med en saa stor Mangfoldighed af Søer maa give et andet Resultat, end om til Ex. Iagttagelserne vare anstillede midt i Hids Herred, og ligger Silkeborg end 100 Fod over Havfladen, saa ligger den dog i en Fordybning, hvorfra Terrænet hæver sig til alle Sider. Temperaturen tør derfor sikkert antages at være angivet høiere, end den vilde befindes at være mere Nord, Vest eller Syd paa, ligesom ogsaa Fugtighedsforholdene neppe ere ganske ens, idet Regnmængden sikkert er større i Silkeborg end i de skovløse Omgivelser.

Forfatteren gaaer dernæst over til den nosographisk-hygieiniske Afdeling. Han giver først en meget detailleret Beskrivelse af Byen Silkeborg, der er beliggende ved Gudenaaens Udløb i Langsøen og anlagt opad en Bakke, der naaer en Høide af indtil 40′ over Søens Vandspeil. Vandafledningen er for Byens vestlige og sydlige Deel meget mangelfuld, og hele Byen hviler paa en (1 Kvarteer mægtig) stenhaard Ahl, der ei tillader Vandets Gjennemsivning. Bygningerne og Beboelseslejlighederne maae ansees for gode; men Gaardspladserne, der ikke ere brolagte, ligge for det Meste lavere end Gadens Niveau, og denne er ei heller

ingenlunde altid brolagt. Møddinger, Latriner og Svinestier genere sjelden paa Grund af Gaardspladsernes Størrelse; Brøndene ere sædvanlig vel beliggende; Vandet, antager Forfatteren, hidrører fra Langsøens Vand. Dette er vel meget muligt; men Beviisførelsen derfor, nemlig den, at mange Brønde i den tørre Sommer 1859 maatte gjøres dybere, medens Langsøens Vandstand samtidig sank, synes dog ikke tilstrækkelig afgjørende.

Hvad Fødemidlerne angaaer, da er Kjødet i Reglen magert, og Havekulturen er endnu i sin Barndom, saaat Kjøkkenurter og Frugter (Træfrugt trives ikke) ikke produceres i tilstrækkelig Mængde. Mælken synes god, og Drikkevandet er godt. For Landets Vedkommende er Vandet derimod i Reglen mindre godt, idet det mangler en forfriskende Smag, er flaut og har et guulagtigt Skjær med smaa fine Fnokker. Hvad angaaer den anstillede chemiske Undersøgelse, da er den fundne Mængde uorganiske Stoffer, der for de 2 Brønde i Silkeborg udgjorde 0,83 og 1,27 i 10000 Dele, paafaldende ringe; de organiske Stoffer ere ogsaa kun af ringe Betydenhed, og Vandet maa ansees for fortræffeligt. Hvad de 3 Brønde angaaer, der ere beliggende i Kragelund, Lemming og Salten Sogne, da ere de uorganiske Bestanddele i 2 af dem ligeledes kun faa, nemlig 0,80 og 1,29, og de organiske Stoffer i den ene ligeledes kun faa, medens de ere tilstede i større Mængde i den anden; i den tredie derimod findes der baade en større Mængde organiske og uorganiske Bestanddele. Det vilde have været interessant at have faaet en noget mere detailleret Oplysning om denne Brønd; dens store Chlormængde, den større Mængde organiske Stoffer, den tilstedeværende Salpetersyre og Phosphorsyre tyde paa, at Overfladevandet spiller en større Rolle her end ved de andre Brønde, og at man maaske ved en anden Brønd i

samme By vilde have fundet et meget bedre og renere Vand. Saameget synes imidlertid at fremgaae, at der i det Hele findes godt Vand, eller rettere kan findes, naar kun Vandbeholderne ere hensigtsmæssige.

Naar Forfatteren under Eet stempler Vandet fra Landet som guulagtigt med fine Fnokker, da vilde det dog have været ønskeligt at erfare, om han specielt ogsaa har gjort den samme Iagttagelse ved det fortræffelige Vand fra Kragelund, og naar han bemærker, at Sæbe altid opløses i Brøndvandet, da vilde det ligeledes have været af Interesse at vide, om dette ogsaa er Tilfældet med Brønden i Salten med dens store Mængde uorganiske Indhold.

Befolkningen i Silkeborg bestaaer saagodtsom udelukkende af Indvandrere, og Byen er for ung, til at man paa denne kan spore nogensomhelst Eiendommelighed hidrørende fra de lokale Forhold; det er Handel og Fabrikdrift, der er Indbyggernes Hovedbeskæftigelse, og Pauperisme synes kun at være tilstede i en ringe Grad.

Byens Sundhedsvedtægter ere approberede af Justitsministeriet 15de Septbr. 1860; det forekommer mig at være en væsenlig Mangel, at deres Indhold ikke er angivet, ei engang i Grundtrækkene, medmindre Tausheden maaske tyder paa, at Indholdet er af saa ringe et Omfang, at det saa at sige er betydningsløst.

Landbefolkningen skildres som høie, stærke, kraftige og muskuløse Folk, hvis Helbredstilstand i det Hele maa ansees for god, skjøndt Forfatteren fremhæver den Eiendommelighed ved Kvinderne, at de blive tidlig gamle, saaat en Bondekone paa 30 Aar ret vel kunde ansees for at være 50 Aar gammel. Maaske kunde denne Eiendommelighed sættes i Forbindelse med det ovenfor omtalte Forhold mellem Mændenes og Kvindernes Antal, at disse sidste maaske

desaarsag indgik Ægteskaber i en tidligere Alder, end det er Tilfældet andre Steder. Hvad Klædedragten angaaer, da klæder Bonden sig overordenlig varmt, med uldent Undertøi baade Sommer og Vinter, og ligger hyppig med Klæderne paa i Sengen; hans Fødemidler, blandt hvilke som Regel fersk Kjød og Grøntsager, med Undtagelse af Kaal, næsten aldeles mangle, bestaae af Flæsk, Aal, Æg, Mælk, saltet og røget Kjød, saltet Fisk, Kaal, Boghvedegrød, sort, haardt Rugbrød, stærk saltet Smør, der sjelden er godt, Ost, Kartofler i stor Mængde, Kaffe med dygtig Cichorie, hjemmebrygget, syrligt Øl. Dette er den velhavende Bondes Kost; men gradviis aftager Kvaliteten, jo længere man kommer ud paa Heden, hvor den tilsidst indskrænkes til Kartofler med Salt, tørt Brød, Ost og Mælk, sidstnævnte dog kun om Sommeren.

Beboelsesleilighederne ere gjennemgaaende lave, høist 3¼ Alen, Sengestederne ere vel indesluttede Alkovesenge, Luften altsaa kvalm og fordærvet; Gulvet sædvanlig Leergulv; Husene og Gaardene i Byerne ligge gjerne spredte, og sammenbyggede Længer findes ikke ved de enkelte Gaarde, saa Luften faaer let Adgang, og den bøder derved paa de Ulemper, der følge af det stagnerende Møddingvand og de i fugtigt Veirlig moradsige Veie, Gyder o. s. v.

Skolerne ere i Reglen vel udstyrede, Fattighusene mindre gode.

Med Hensyn til de forskjellige Sygdomme, da har Forfatteren samlet 5448 Sygdomstilfælde for Aarene 1857—61, delt dem i akute og chroniske og fremstillet de første af disse i Tabelform særskilt for Silkeborg og Omegnen, samt meddelt en Oversigt over, hvor hyppig de enkelte Sygdomme forekom, sammenholdt med Summen af samtlige Sygdomme. Denne Oversigt er imidlertid ikke tilstrækkelig oplysende, idet det beroer paa en reen Tilfældighed, om en Sygdom, der

maaskee er ligesaa hyppig det ene Aar som dnt andet, skal figurere med samme procentiske Hyppighed. For at nævne et Exempel, da have 29 gastriske og typhøse Febre hersket i Silkeborg i 1857, hvilket vil blive 16,8 pCt. af samtlige akute Sygdomme; i 1861 fandtes der omtrent det samme Antal af disse Febre, nemlig 27; men her synker Forholdstallet til 6,5 pCt. Den ene rigtige Fremstilling er Sygdommene, sammenholdte med Folkemængden, saaledes som er skeet i Tabellerne IV og V; men i disse ere Silkeborg og Omegn slaaede sammen, og de tidligere mere specificerede Sygdomsgrupper ere samlede i færre og større. Iøvrigt vil der længere hen være Anledning til nogle yderligere Bemærkninger desangaaende.

Typhusepidemier have, skjøndt sporadiske Tilfælde have vist sig gjennem hele Kvinkvenniet, egenlig kun været tilstede i 1858, hvor der er anført et Antal af 52 Syge. Disse hidrøre væsenlig fra en Epidemi i Kragelund Sogn (20 Angrebne og 5 Døde) og i Lemming Sogn (21 Angrebne, 5 Døde), beliggende i den vestlige og nordlige Deel af Hids Herred, samt i Silkeborg (9 Angrebne, 2 Døde). Som sædvanlig ved saadanne smaa Typhusepidemier er Smitten tydelig at eftervise; Sygdommen har slæbt sig frem fra Mand til Mand ved sit fixe Kontagium og har i Reglen angrebet alle Beboerne i de Gaarde, hvor den har vist sig. Som en Mærkelighed kan anføres, at Udgangspunktet for en af Epidemierne maa antages at være en Rekonvalescent, der havde lidt af Typhus i Rendsborg. I 15 Aar (1845—59) er der i Alt kun forekommet 54 Dødsfald af Typhus.

Af Skarlagensfeber har der i Kvinkvenniet hersket den overalt i Landet saa betydelige Epidemi 1857—58; 106 Tilfælde have været under Behandling, af disse døde 48. Dens specielle Fordeling er ikke omtalt, og den tør vel altsaa an-

tages at have været udbredt saa temmelig overalt. I de nævnte 15 Aar har denne Sygdom medført 106 Dødsfald i 3 Epidemier: 1848—49 med 25, 51—54 med 33 og 56—59 med 48.

Mæslinger, der i Mands Minde ikke har hersket epidemisk, optraadte som saadan i 1861; den holdt sig imidlertid kun til Silkeborg med 143 Patienter og gik først i 1862 ud i Omegnen, hvor den dog ingensteds naaede nogen synderlig Udbredelse.

Kroup og Diphteritis have været 49 Gange under Behandling i Kvinkvenniet. I 15 Aar have de givet 37 Dødsfald, men 30 af disse forekom i 1857—59 altsaa samtidig med Skarlagensfeber-Epidemien, til hvilken de maaske derfor nærmest ere at henregne. Af betydeligere Epidemier har ingen fundet Sted.

Barselfeber er forekommet i Kvinkvenniet 15 Gange i Silkeborg o: 1,07 pCt. af de akute Sygdomme, og paa Landet 23 Gange o: 1,22 pCt.; den har ikke hersket som Epidemi, og Dødsfald ere sjeldne. Forfatteren angiver, at den er hyppigere paa Landet end i Byen, og antager dette paa Grund af de anførte Forholdstal 1,07 for Byen og 1,22 for Landet. Denne Forskjel er imidlertid for liden; men selv om den var større, vilde Slutningen dog være tvivlsom. Jeg har allerede tidligere bemærket, hvor usikker denne Beregningsmaade er, naar der f. Ex. er Tale om at sammenligne et og samme Sted for 2 forskjellige Aar; men denne Usikkerhed stiger endnu mere, naar 2 forskjellige Steder skulle sammenlignes. Man tør jo vistnok uden Tvang antage, at Befolkningen i Silkeborg forholdsviis langt oftere søger Lægen end Befolkningen paa Landet; lad nu end være, at Lægen lige hyppig konsuleres for de farligere Sygdomme, saa gjælder dette dog ingenlunde for de lettere; alene af Tallet

paa de Patienter, der have søgt Lægehjælp, fremgaaer dette; thi ellers vilde Silkeborg med 1489 Indbyggere (Middeltal af 1855 og 60) være et Hospital i Sammenligning med Landet med 11382 Indbyggere (ligeledes Middeltallet). Tager man nu til Ex. Katarrh og Bronchitis bort fra Tabellerne, der vel er den Sygdom, hvis Betydning mest svinder i Befolkningens Øine samtidig med den større Afstand fra Lægen, og altsaa reducerer de akute Sygdomme for Silkeborg til 1085 og for Landet til 1557, vilde man faae til Resultat, at Barselfeber har hersket 1,4 pCt. i Silkeborg og 1,4 pCt. paa Landet; vilde man nu heraf slutte, at Sygdommen har hersket ligesaa hyppigt paa Landet som i Silkeborg, vilde Slutningen vistnok være ligesaa berettiget, som den Forfatteren har draget.

Cholera og Dysenteri have ikke hersket i Egnen. Forf. bringer derved i Erindring, at disse Sygdomme fortrinsviis søge Alluvialdannelserne, medens Silkeborg og dens Omegns Jordbund hidrører fra Diluvialdannelserne, og Brunkulslagene i Egnens sydlige Deel ere endnu ældre, idet de nemlig høre til de tertiære Dannelser. — Kopperne, der første Gang viste sig 1862 i Egnens sydlige Deel med 8 Tilfælde, kunde ikke trænge ind i det høitliggende Them Sogn, siger Forf. Sigtes her til en lignende Immunitet for denne Sygdoms Vedkommende, da maa jeg tilstaae, at jeg ikke troer paa den; men man maa ikke glemme, at Jylland i en Række af Aar ikke har havt nogen Koppeepidemi, men kun enkelte sporadiske Tilfælde.

En lignende Sammenstilling som den ovenfor omtalte angaaende Barselfeber har Forf. udført for Typhus, Skarlagensfeber, Kroup og Barselfeber under Eet og faaer til Resultat, at Silkeborg forholder sig til Landet som 1 : 3, hvad disse 4 Sygdomme angaaer. Det er muligt, at dette i Virke-

ligheden forholder sig saaledes; men jeg maa gjentagende gjøre Indsigelse imod Beviisførelsen. Det er Sygdommene, sammenholdte med Folkemængden, hvorfra man skal gaae ud, naar man ved Statistikens Hjælp vil opklare Forholdene, og naar Sammenligningen dog bliver upaalidelig, da er det ikke Statistikens Skyld, men maa tilskrives Manglen paa de tilstrækkelige Oplysninger om stedfindende Sygdomme. Vil man nu anstille en Sammenligning efter denne Fremgangsmaade, kommer man imidlertid til et ganske andet Resultat end det her angivne. Middeltallet af Silkeborgs Befolkning udgjorde 1489 med 57 Tilfælde af de nævnte 4 Sygdomme ɔ: 3,8 pCt.; Landets Befolkning udgjorde 11382 med 216 Tilfælde ɔ: 1,9 pCt.

Derfor kan man imidlertid meget vel være enig med Forf. i, at det er de urene, indesluttede, overfyldte og beklumrede Værelser hos Landbefolkningen, som skaffe Epidemierne Indpas og give Smittestoffet Næring. Den Intensitet, med hvilken til Ex. en Typhus hersker i en Bondegaard, viser os noksom, hvor sande Forf.'s Bemærkninger ere, og de støttes væsenlig ved den velbekjendte Erfaring, af hvor ringe Betydning Sygdommens Kontagiositet er i større, rummelige og renlige Lokaler. I denne Henseende stilles Silkeborg meget høit, medens dens Fremtid dog tør ansees for truet paa Grund af den mangelfulde Afledning for Spildevandet. Dødeligheden er imidlertid større i Silkeborg end paa Landet, og finder Forf. den naturligste Forklaring at være den, at Fødslerne i Byen ere meget hyppigere end paa Landet, og da Dødeligheden forholdsviis er større blandt Smaahørn end i de andre Aldersklasser, maa Dødeligheden saaledes i det Hele taget forekomme at være større. Dette Forhold kunde man have ønsket noget omhyggeligere bearbeidet og et af de større Landsogne medtaget til Sammen-

ligning, hvortil Pastoratsbøgerne maatte kunne have givet tilstrækkeligt Materiale. Fabrikvirksomheden antages imidlertid ogsaa at bære en Deel af Skylden for den større Dødelighed blandt Smaabørnene, dels fordi der forekommer et større Antal uægte Fødsler blandt Fabrikarbeiderskerne end blandt et lige Antal andre Kvinder, og Dødeligheden som bekjendt er meget større blandt uægte end blandt ægte Børn, dels fordi de spæde Børn ere for meget overladte til sig selv, idet Mødrene ere fraværende fra deres Hjem over Halvparten af Døgnet.

Vi komme dernæst til en Gruppe Sygdomme, der benævnes Forkølelsessygdomme, nemlig Koldfeber, der antages for at være en Forkølelse af Nervesystemet, Rheumatisme i de fibrøse Væv og endelig Sygdommene i Respirationsorganernes Sliimhinder.

Koldfeber har i Kvinkvenniet kun hersket epidemisk i de 3 sidste Aar; de iagttagne Tilfælde udgjorde 122, 210 og 194. De to første Aars større Immunitet, med 16 og 37 Tilfælde, antages at hidrøre fra den Omstændighed, at Vinteren i disse to Aar var paafaldende mild, hvilket imidlertid ogsaa var Tilfældet i 1859, skjøndt Koldfeberen da begyndte at optræde epidemisk. I Gjennemsnit for de nævnte 3 Aar har Sygdommen været fordelt med 7 Tilfælde om Vinteren, 94 om Foraaret, 60 om Sommeren og 14 om Efteraaret.

Denne Anskuelse om Koldfeberens Væsen er noget egen; men Forf. er aldeles uberettiget til at henkaste denne Paastand uden noget Beviis derfor. Den efter megen Kamp paa det Allerbestemsteste godtgjorte Forbindelse mellem et Sumpmiasma og Koldfeber kan ikke saaledes omstødes med et Pennestrøg, og Forf. maa ikke smigre sig med at have rokket denne Forbindelse. Naar et varmt Foraar følger paa fugtige Vintre, da naaer Koldfeberen sit Maximum, og den hersker

hyppigst i lavtliggende, sumpede Egne. Netop denne Sygdom staaer i saa nøie et Forhold til og dens Forekomst kan saa let bringes i Overensstemmelse med topographiske Undersøgelser, at man maa beklage, at dette Forhold ikke er gjort til Gjenstand for alvorlig Behandling, men slet og ret afvist med den Bemærkning, at sumpigt og lavtliggende Terræn næsten ikke forekommer i disse Egne, en Angivelse, der imidlertid ikke ganske stemmer med den topographiske Beskrivelse af Hids Herred.

Rheumatisme saavel med som uden Feber synes at være en meget hyppig Sygdom, der frygtes meget af Beboerne, og stemmer dette vel med de saa hyppige Veirforandringer og heftige Vinde. I Kvinkvenniet have de hersket hvert Aar.

Lungebetændelser have i Kvinkvenniet været under Behandling til et Antal af 201, nogenlunde ligelig fordelte paa alle Aar; kun i Vinteren 1859—60 synes de at være optraadte epidemisk. De findes hyppigst i Marts og April, men tør dog i det Hele ansees for ikke at være nogen hyppig Sygdom, idetmindste ikke saa hyppig som til Ex. paa Sjælland. Befolkningen sætter den i Aarsagsforbindelse med Østenvinden og antager, at dens mindre store Hyppighed hidrører derfra, at Østenvinden har tabt sin Skarphed, forinden den naaer Jyllands Midte; Forf. anseer dette for en Feiltagelse, idet det ikke er Østenvinden, der bringer Pneumonier, men dens Omslag til mildt Veirlig; Sygdommen er i Reglen mild og maa nærmest kaldes katarrhalsk.

Katarrhalske Febre ere meget hyppige og naae navnlig deres største Hyppighed i April.

Kighoste har hersket epidemisk i 1858—59, været temmelig udbredt, men ikke meget dødelig.

Gastriske Febre synes ikke at være hyppige; de ere forekomne nogenlunde ligelig gjennem samtlige Aar. Ga-

striske Tilfælde uden Febre findes derimod meget hyppigt, navnlig Kolik og Forstoppelse; Forf. antager, at dette hidrører fra Fødemidlerne, der i Reglen ere temmelig ufordøielige og nydes i for stor Mængde; han fremhæver her atter Manglen paa ferske Kjødspiser, paa Frugter, Krydderier (saasom Løg, Sennep o. s. v.), Grøntsager (med Undtagelse af Kaal); endelig mener han, da alt Drikkevandet indeholder Spor af Jern, hvorvel kun i ringe Mængde, i dettes adstringerende Indvirkning at have fundet et nyt Bidrag til at forklare disse habituelle Forstoppelser.

Phthisis og Skrophulosis maae vel antages at være ligesaa hyppige her som andensteds i Danmark, maaske dog ikke fuldt saa hyppige; derimod synes det, som om Phthisikeren noget hurtigere gaaer Døden i Møde, maaske paa Grund af, at Jordbundens sandede og støvede Beskaffenhed under den saa hyppige Blæst fylder Luften med fint fordelte Støvpartikler, der indaandes og saaledes virke irriterende paa Lungerne. De fleste Phthisikere ere fattige Hedeboere, hvis Huse sædvanlig kun give daarligt Læ mod det raae Klima; de ere opførte af Leer, tækkede med Lyng, Gulvet Leer eller den blotte Jord, og saaledes næsten altid fugtige; kommer nu hertil, at der efter fugtige Sommere ofte lides Mangel paa Brændsel, idet Tørvene ikke kunne blive tørre, og at Fødemidlerne som anført ere af den allertarveligste Beskaffenhed, kan man kun undre sig over, at Phthisis ikke forekommer hyppigere.

Hvad Antagonisme mellem Phthisis og Koldfeber angaaer, da har Forfatteren ikke iagttaget noget Saadant; derimod giver han en Oversigt over Typhusepidemierne og Koldfeberepidemierne for 18 Aar, der synes at eftervise en Antagonisme mellem disse to Sygdomme, der med Undtagelse

af 1 Aar, hvor de begge herskede, men dog ikke paa samme Tid, ingensinde ere forekomne epidemisk i samme Aar.

Syphilis har ingen Udbredelse.

Ergotisme er seet i Vinteren 1852—53 hos 10 Patienter; senere er den ei omtalt; men da der anføres, at Kornvarerne sjelden renses godt, er det naturligt, at Meeldrøien bliver i Kornet, naar den i fugtige Sommere har udviklet sig. Som bekjendt er der i sidste Vinter forekommet en Deel Tilfælde af Ergotisme i Jyllands Midte, dog navnlig med sin største Udbredelse noget sydligere end vor Egn.

Til Slutningen omtales 3 Industrigrene, der have en mere end almindelig Betydning for Befolkningen, nemlig Pottemageriet, Uldbinderiet og Træskofabrikationen. Den første af disse drives i større Udstrækning kun i et enkelt Sogn, Linaa, og er gjort til Gjenstand for Forfatterens Undersøgelser, fordi han troede, at de habituelle Forstoppelser maaske kunde staae i Forbindelse med en mindre omhyggelig Glassering af Lerkarrene; men han har ikke faaet sin Formodning bekræftet; nogen Sygelighed blandt Pottemagerne som Følge af en uhensigtsmæssig Anvendelse af Blyet under Fabrikationen er ikke omtalt.

Uldbinderiet og Træskofabrikationen have derimod en større Betydning. Uldbinderiet hører hjemme paa Jyllands Hede, altsaa ei blot i vor Egn; her er det især i Vrads, Funder og Kragelund Sogne, hvor det udgjør en Hovedbeskæftigelse óg sysselsætter ligesaa meget Mænd som Kvinder. Da Chlorose ikke er ualmindelig hos Bønderpigerne, tør man vistnok med Forf. antage, at Uldbinderiet ikke er uden Skyld heri, idet det hetinger et stillesiddende Liv med meget Arbeide inden Døre, og naar man langtfra træffer denne Sygdom i nogen høi Grad blandt Silkeborgs Fabrikpiger, hvis Arbeide ligeledes udføres inden Døre, da

maa man vel erindre, at disse sidste arbeide i store og godt ventilerede Sale for en tilstrækkelig Løn.

Træskofabrikationen drives derimod i Reglen under aaben Himmel eller i et aabent Skuur; det er et meget anstrængende Arbeide, under hvis forskjellige Phaser Arbeideren snart er i stærk Sveed, snart hurtigt afkjøles. Stillingen er foroverbøiet, med Brystet fast trykket mod Bordet, og giver denne Stilling hyppig Anledning til Smerter og Trykken i Hjertekulen; i Begyndelsen svinde Tilfældene gjerne, naar Arbeidet i nogen Tid sættes tilside; men lidt efter lidt blive de betydeligere og hyppigere og komme da tilsidst til Lægens Kundskab.

Idet jeg hermed slutter Anmeldelsen af denne medicinske Topographi, maa det være mig tilladt at bringe Forfatteren min Tak for samme. Den er udarbeidet med Omhu og Interesse; man følger Forf. fra Begyndelsen til Enden uden at trættes af den efter Æmnets Beskaffenhed betydelige Detail, og han maa upaatvivlelig i det Hele taget ansees for at have været heldig med at overvinde de meget betydelige Vanskeligheder. Har Anmelderen maaske hist og her været altfor kritisk eller fordringsfuld, da er Grunden den, at den første større medicinske Topographi selvfølgelig oftere vil blive benyttet til Sammenligning ved fremtidige Arbeider, saaat Anmelderen i denne Omstændighed har maattet see en fordobblet Opfordring til skarpt at fremhæve de Sider af Skriftet, hvor Forfatteren maa antages at have bearbeidet sit Materiale paa en mindre hensigtsmæssig Maade.

2.

Sjette Beretning om Idiotanstalten paa Gamle Bakkehuus ved Kjøbenhavn, udgiven af Anstaltens Bestyrelse. Kbhvn. 1863.

Af denne Beretning erfares det, at Idiotanstalten, siden dens nye Bygning i Novbr. 1860 toges i Brug, har forøget sin Virksomhed i ikke ringe Grad, idet Elevernes Antal er steget til 42. Foruden Opdragelsesanstalten er der oprettet en Pleieanstalt for uhelbredelige Idioter, og man har saaledes seet sig istand til ved Optagelsen af nye Elever at følge mindre strenge Grundsætninger end forhen, og end mange lignende Anstalter andensteds. De Anskuelser om Idiotismen, som Erfaringen har bragt Anstaltens Bestyrelse og Forstander til at vedkjende sig, sees i det Hele taget at være moderate, og navnlig gives der med Hensyn til Helbredeligheden ikke saadanne overdrevne Løfter, som visse Theoretikere i Ind- og Udland have følt sig beføiede til at udtale. Den — om man saa maa kalde den — Idiotbegeistring, som gjorde sig gjældende for faa Aar siden hos os, har nu gjort sin Nytte, og det kan med god Grund formodes, at man for en stor Deel har den at takke for, at Anstalten i saa kort Tid har kunnet fremstaae med en forholdsviis riig Udstyrelse. Nu er der, som man kunde vente, kommet en Reaktion, som gjør, at Sagen betragtes med større Besindighed, og at man kun med fuld Indrømmelse af, at saare Meget bliver tilbage at ønske for de Ulykkelige, der ere Anstalten betroede, anerkjender og paaskønner de heldige Resultater, som det lykkes ivrige Bestræbelser fra Opdragernes Side at opnaae. Enhver Menneskeven vil ønske disse at see saa gode Frugter som mulig af deres møisommelige Arbeide.

Det niende skandinaviske Naturforskermøde.

Mødet, der afholdtes i Stockholm, aabnedes d. 8de Juli og sluttedes d. 15de s. M.

Et kort Udtog af Forhandlingerne paa de almindelige Møder er allerede meddelt Læserne i Dagbladene, og da Ugeskriftet ikke seer sig istand til hertil at føie noget Væsenligt, henvises desangaaende til den udførlige Beretning, som af Mødets Bestyrelse foranstaltes trykt saa snart som mulig.

I Sektionen for Medicin og Chirurgi afholdtes 6 Møder.

1) D. 8de Juli valgtes til Ordfører Etatsraad, Stabslæge Mansa, til Viceordfører Prof. Faye, til Sekretærer Dr. Grähs (svensk), Dr. F. Trier (dansk-norsk) og Prosektor Winge (norsk-dansk).
2) D. 9de Juli holdtes følgende Foredrag:
   a) Etatsr. Mansa meddelte nogle Erfaringer angaaende Brugen af overmangansurt Kali (den saakaldte »Condys fluid«) som Desinfektionsmiddel. — I den paafølgende korte Forhandling meddeltes enkelte yderligere Oplysninger om det omtalte Middels Nytte og Anvendelsesmaade af Prof. Faye og Dr. Stadfeldt.
   b) Prof. Chr. Boeck holdt et Foredrag om Bølger af Vædsker i elastiske Rør, nærmest med Hensyn til Pulsforholdene. Til nærmere Oplysning af Gjenstanden for Foredraget havde Hr. Professoren konstrueret et elektromagnetisk Apparat, som forevistes.
   c) Prof. Key meddelte nogle Undersøgelser angaaende Cirkulationsforholdene i Nyrerne.
   d) Prosektor Winge foredrog en Række Erfaringer om

Organernes anatomiske Forandringer hos Syphilitiske. — Efter Forslag af Direktør Sandberg blev Diskussionen i Anledning af dette Foredrag opsat til d. 13de Juli, til hvilken Dag Sektionen berammede en Diskussion om Syphilisationen og Behandlingen af Syphilis overhovedet.

3) D. 10de Juli:

a) Prof. Almén holdt et Foredrag om Opdagelsen af de mindste Kvantiteter Blod i en Vædske.

b) Prosektor Valløe mindedes i en kort Henvendelse til Forsamlingen afdøde Prof. Ibsen og hans varme Iver som Deeltager i de skandinaviske Naturforskermøder. Han medbragte som Minde om den Afdøde et af denne udført Præparat af den hindede Labyrinth hos Mennesket og anmodede Prof. Santesson om at modtage det til Opbevarelse i det Carolinske Instituts Museum.

Derefter holdt han et Foredrag: Bidrag til Kundskaben om Ganglierne i Tarmkanalens Muskelhinde hos Pattedyrene (Plexus myentericus Auerbach).

c) Prof. Key gjorde en Meddelelse om den Maade, hvorpaa Nerverne ende i Musklerne.

d) Dr. Lemchen foreviste en Urinsteen af betydeligt Omfang, der ved Naturens Kraft var uddreven gjennem Urinrøret hos en 81aarig Kvinde, og meddelte den dertil hørende Sygehistorie.

e) Prof. Malmsten foreviste en Enterolith, der havde været diagnosticeret i levende Live, tilligemed det dertil hørende Præparat af Tarmkanalen, og meddelte den vedkommende Sygehistorie.

f) Dr. Stadfeldt holdt et Foredrag: Om Asymmetrien i det menneskelige Skelets Axedeel.

g) Direktør Sandberg holdt et Foredrag om Sindssyge-

kolonier. — I den derpaa følgende Forhandling mellem Taleren, Fængselslæge Dahl, Prof. Ballin, Expeditionschef Kjerulf og Reservelæge Gad meddeltes der adskillige Oplysninger angaaende de i Norge (Finmarken og Christianssands Amt) bestaaende Sindssygekolonier, ligesom man ogsaa søgte at bestemme saadanne Indretningers Værd og Betydning i og for sig og deres rette Forhold til de sædvanlige Sindssygeasyler.

4) D. 11te Juli:

a) Dr. Warncke foreviste en Kystinsteen af usædvanlig Størrelse*).

b) Expeditionschef Kjerulf meddelte Oplysninger angaaende Diphteritepidemien i de senere Aar i Norge. — I den derpaa følgende Forhandling gave Prof. Ballin og Prof. Malmsten saadanne Oplysninger om de henholdsviis i Danmark og Sverige i de senere Aar forekomne Diphteritepidemier, som de uden særlig Forberedelse vare istand til at meddele. Da Forsamlingen efter den som Ordfører fungerende Viceordførers Forslag besluttede at afholde sig fra Forhandling om Kontagiositetsspørgsmaalet i sin Almindelighed, kunde Distriktslæge Høegh, der havde havt Leilighed til at iagttage en større Epidemi, ikke indlade sig paa nogen Begrundelse af sit udtalt kontagionistiske Standpunkt; han forbeholdt sig derimod i en Afhandling i »Norsk Magazin for Lægevidenskaben« nærmere at udvikle sine Anskuelser i saa Henseende.

c) Prof. Hjort holdt et Foredrag om Jordemoderunderviisningen. — I den paafølgende Forhandling, der dreiede sig om, hvorvidt man burde undervise Jorde-

*) Jvfr. »Hospitalstid.« for 11te Februar 1863.

mødrene i Udøvelsen af instrumentel Fødselshjælp og i Diagnosen og Behandlingen af visse sygelige Tilstande i Barselsengen, deeltoge paa den ene Side Prof. Faye og Expeditionschef Kjerulf, der bestrede den nævnte Fremgangsmaades Hensigtsmæssighed, paa den anden Side Prof. Hjort og Prof. Cederschjöld, der forsvarede samme.

d) Archiater Bonsdorf holdt et Foredrag om det sympathiske Nervesystem. — I Anledning af det holdte Foredrag paafulgte en kort Forhandling mellem Dr. L. Salomonsen og Prof. Malmsten samt enkelte Bemærkninger af Prosektor Winge.

e) Adjunkt Holmgren holdt et Foredrag: Undersøgelser om Aarsagen til Kulsyrens Fordampning fra Blodet i Lungerne ved Respirationen. Taleren foreviste Tegninger af de til Brug ved de nævnte Undersøgelser konstruerede Apparater.

f) Viceordføreren forelagde Spørgsmaalet om Antagelsen af det franske metriske System for Maal og Vægt ved videnskabelige Undersøgelser og til pharmaceutisk Brug. — Prof. H. Wistrand udtalte som sin Anskuelse, at det for Sveriges Vedkommende ikke vilde være ønskeligt at indføre det nye System i enkelte Retninger, hvorimod han vel antog det for hensigtsmæssigt efterhaanden at faae det indført til almindelig Brug. Prof. Berlin opfordrede Forsamlingen til tillige at udtale sig for Hundredelsinddelingen ved Varme- og Lufttrykmaalere. — Ved den derpaa følgende Afstemning vedtog Sektionen at udtale sig for det franske metriske System ved videnskabelige Undersøgelser og til pharmaceutisk Brug og vedtog ligeledes Prof. Berlins Forslag.

Til Delegerede, som i Anledning af denne Sag skulde sammentræde med Delegerede fra de andre Sektioner, valgtes ved Akklamation: Prof. Berlin og Prof. Malmsten (for Sverige), Prof. Chr. Boeck og Expeditionschef Kjerulf (for Norge), Prof. Ballin og Dr. Warncke (for Danmark).

5) D. 13de Juli holdtes følgende Foredrag:

a) Prof. Malmsten: Nogle Bidrag til Kundskaben om Karlsbadervandets kurative Virkninger.

b) Prof. Mesterton: Om osteoplastiske Operationer, navnlig om den saakaldte Uranoplastik.

c) Prof. Buntzen: Om Operation for Skedeblærefistel.

Da Tiden var saa langt fremrykket, at Diskussionen om Syphilisationen, der var sat paa Dagsordenen, ikke kunde finde Sted, satte Ordføreren under Afstemning, hvorvidt man, da mange Foredrag vare indtegnede, og da kun eet Møde endnu var tilbage, overhovedet vilde forhandle dette Spørgsmaal, og

d) Sektionen vedtog ikke at underkaste Syphilisationsspørgsmaalet nogen Forhandling, men i det følgende Møde at modtage de faktiske Oplysninger desangaaende, som Medlemmerne maatte have at forebringe.

6) D. 15de Juli:

a) Ordføreren meddelte paa Prof. Fayes Vegne, som var bortreist, nogle faktiske Oplysninger i Anledning af Prof. Buntzens Foredrag i forrige Møde.

b) Prof. Faye havde tilstillet Sektionen en Skrivelse, hvori der meddeltes Hovedindholdet af et til det foregaaende Møde bestemt, men som Følge af Mangel paa Tid ikke holdt Foredrag: »Er Merkur et unødvendigt Middel til Behandlingen af Syphilis?« Skrivelsen oplæstes af den dansk-norske Sekretær. Det Samme var Tilfældet med en

c) Skrivelse fra Overlæge Danielsen, omhandlende hans Erfaringer angaaende Syphilisationen.

d) Paa den i private Anliggender bortkaldte Cand. Törnbloms Vegne gjorde Prof. Düben en Meddelelse om en ny Muskel, der forekommer paa Halsen hos Mennesket, og foreviste de dertil hørende Tegninger.

e) Prof. Stein foreviste og beskrev 2 Modeller af Senge, af hvilke den ene var bleven benyttet i et Tilfælde af Sygdom i Rygsøilen, den anden var bestemt til Brug ved Laarbrud.

f) Fabrikant Stille foreviste en Deel anatomiske og chirurgiske Instrumenter og Bandager.

g) Dr. Lamm foreviste et Livmoderpessarium.

h) Prof. Chr. Boeck forelæste en Række Aktstykker, indeholdende faktiske Oplysninger med Hensyn til Syphilisationens Udøvelse i Norge.

Prof. Ballin tog heraf Anledning til at gjøre Rede for de Grunde, der havde bevæget saavel de danske Læger i Almindelighed som særlig det kgl. medicinske Selskab i Kjøbenhavn til ikke at gaae ind paa det af Prof. V. Boeck paa det forrige Naturforskermøde gjorte Forslag om at sende en dansk Læge til Christiania for at iagttage Syphilisationens Udøvelse og Frugter.

i) Reservelæge Storch foreviste Rasmussens elektromagnetiske Induktionsapparat.

j) Prof. Branting forelagde Aarsrapport for 1861 fra det kgl. gymnastiske Centralinstitut i Stockholm.

k) Prof. Santesson udtalte sig om Udbyttet af Sektionens Møder og gjorde opmærksom paa, at dette i det Hele taget havde været mindre righoldigt, end man havde turdet vente og haabe. Han antog, at der kunde bødes paa de

forhaandenværende Mangler, naar man 1) gav de enkelte Møder en længere Varighed (mindst 4 Timer), naar man 2) mere satte sig Diskussioner end Foredrag som Formaal, bestemte, at Foredragene maatte være korte og ikke gaae ind paa Enkeltheder, navnlig ikke paa Kasuistik, og naar man 3) sørgede for, at de til Diskussion bestemte Gjenstande i god Tid bleve anmeldte for Generalsekretærerne og af disse offenliggjordes i hvert Land for sig, saaat de Medlemmer, som ønskede at tage Deel i Forhandlingerne, kunde møde vel forberedte.

Dr. Grähs foreslog i Forbindelse med de af den foregaaende Taler stillede Forslag at vedtage Oprettelsen af en Sektion for almindelig Sundhedspleie (Hygieine). Dette Forslag, som bifaldtes af Expeditionschef Kjerulf og Dr. Carlsson, og imod hvilket Prof. Gällerstedt udtalte sig, blev ligesom Prof. Santessons Forslag vedtaget af Sektionen.

l) Lektor Forssell holdt et Foredrag: Om Opdagelsen af Phosphorsyre og phosphorsure Salte i Vædsker af animalsk Oprindelse.

m) Dr. Barnard Davis holdt i det engelske Sprog et Foredrag om Misdannelser af Hjerneskallen og foreviste i denne Anledning nogle Præparater.

Prof. Düben gjengav paa Svensk Hovedindholdet af Foredraget, hvortil Prof. Sundewall knyttede enkelte Bemærkninger.

n) Prof. Sundewall holdt et Foredrag om Urinblærens Muskulatur.

Vakancer. En gift Læge søges til Østgrønland. Man behage at henvende sig til Moses & Søn G. Melchior, Høibroplads 21, 2den Sal, mellem Kl. 11- 1.

Med Hensyn til ovennævnte Lægepost er Redaktionen anmodet om at give følgende Oplysninger:

Lønnen er bestemt til 1800 Rd. aarlig og fri Bolig samt fri Hen- og Hjemreise. Den Ansatte forpligter sig til at forblive i Posten i 3 Aar, men kan opsiges efter 1 Aars Forløb. Det Personale fra Danmark, som Lægen vil faae at tilsee, vil komme til at bestaae af omtrent 25 Personer, nemlig. dels Haandværkere med deres Familier, dels en Overassistent med Familie. Den sidste har tidligere opholdt sig i Grønland og der lært at kjende Entreprenøren for det Handelsetablissement, som nu skal anlægges.

Posten som Lægekandidat ved den nørrejydske Sindssygeanstalt bliver ledig fra næstk. 1ste Septbr. Løn 300 Rd. aarlig og fri Station.

Ansættelsen skeer paa 2 Aar. Ansøgninger indgives til Anstaltens Direktion indtil 15de August.

Posten som Landskabslæge paa Sylt, Løn 400 Rd. aarlig. Ansøgninger indsendes portofrit til »das Collegium der Sylter Landesgevollmächtigten« inden 6 Uger fra d. 16de Juli.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Mai 1863.

I Mai 1863 har Dødsfaldenes Antal været 347, nemlig 180 af Mdk. og 167 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	Børn under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	2	2	»	»	»	4
Skarlagensfeber	»	»	1	3	»	4
Mæslinger	»	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	»	4	»	4
Rheumatisk Feber	»	1	»	»	»	1
Barselfeber	»	6	»	»	»	6
Kopper	»	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	1	»	»	4	5
Hjernebetændelse	3	1	3	6	4	17
Diphter. Halsbetændelse	»	»	2	»	»	2
Strubebetændelse (hertil Kroup)	1	1	»	4	2	8
Lungebetændelse	9	12	»	9	12	42
Underlivsbetændelse	1	3	1	»	3	8
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»	»
Skørbug	1	»	»	»	»	1
Tæring (hertil Atrophia infant.)	1	2	1	4	12	20
Kræft	3	8	»	»	»	11
Lungesvindsot	21	17	3	2	2	45
Drankergalskab	4	1	»	»	»	5
Apoplexi	9	2	»	»	»	11
Hjertesygdom	4	7	»	»	»	11
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	2	»	»	»	1	3

I Ugen fra Tirsd. d. 7de Juli til Tirsd. d. 14de Juli 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 404 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	40	35	24	30	2	131
Gastrisk Feber	8	11	5	2	»	26
Typhoid Feber	3	2	»	2	»	7
Cholerine	11	12	3	3	»	29
Koldfeber	5	9	1	1	»	16
Rosen	5	13	3	3	»	24
Rheumatisk Feber	9	5	2	»	»	16
Kighoste	»	»	1	8	5	14
Kopper	1	1	»	»	»	2
Mæslinger	»	1	7	8	2	18
Skarlagensfeber	»	»	4	8	»	12
Brystbetændelse	8	3	3	2	1	17
Underlivsbetændelse	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	1	»	1	»	1	3
Zona	1	»	1	»	»	2
Faaresyge	»	»	1	»	»	1
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet.	»	»	2	1	»	3
Blodgang	»	»	»	1	»	1
Skjørbug	3	»	»	»	»	3
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	95	94	58	70	11	328

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brysth.
Ny By	56	9	7	5	8	8	9	7	2	8
Gamle By	36	6	12	4	8	4	2	5	3	6
Nyboder	7	»	4	»	2	1	»	»	2	»
Christianshavn	13	4	2	3	1	1	»	»	3	2
Udenbyes	19	7	4	4	5	2	3	6	2	1
	131	26	29	16	24	16	14	18	12	17

Desuden Gonorrhoe 41, haard Chanker 14, blød Chanker 18 og Barselfeber 3 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

Rettelser. I Følgebladet med Nr. 4:

S. 7 L. 13 f. o. navngiven l. unavngiven
- 8 - 28 - - er kun l. kun er
- 18 - 2 - - Rets- l. Stads-
- 23 - 27 - - Læges l. Læge B.'s
- 32 - 14 - - Ordninger l. Ændringer

C.A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 1. August. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 7.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Om Fordelingen af Underviisningen ved det lægevidenskabelige Fakultet. C. Hyrop: Tegninger af amerikanske Tandtænger m. m. Udnævnelser. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Om Fordelingen af Underviisningen ved det lægevidenskabelige Fakultet.

For Noget over et Aar siden fandt Ugeskriftet Leilighed til under ovenstaaende Overskrift at fremsætte den Maade, hvorpaa man formentlig bedst vilde være istand til at ordne den Deel af den lægevidenskabelige Underviisning, som Prof. Otto hidtil havde havt at varetage. Det blev udtalt som en Overbeviisning, hvorom Alle kunde antages at være enige, at Retslægevidenskaben og Læren om Lægemidlerne vare to saa uensartede Underviisningsgjenstande, at de paa ingen Maade burde være overdragne til een og samme Person. Det blev foreslaaet først og fremmest at arbeide paa at faae Posten i Læren om Lægemidlerne besat og dertil at knytte den hos os hidtil manglende Underviisning i physiologisk og pathologisk Chemi, — dernæst at stræbe hen til — ved Inddragelse af en af de nu bestaaende, overflødige Poster i Fakultetet — at oprette en Post som Lærer i Retslæge-

videnskaben, hvilken burde være forenet med Embedet som Retslæge («Physikus») i Kjøbenhavn. — Det lægevidenskabelige Fakultet synes idetmindste tildels at være tilbøieligt til at følge en Fremgangsmaade som den antydede, eftersom det, rimeligviis i Følelsen af det Berettigede i de Meningstilkjendegivelser, som fremkom fra de Studerende, har udvirket, at Dr. Warncke ved Siden af det ham i Decbr. f. A. overdragne Hverv som midlertidig Examinator i Pharmakologi tillige (d. 16de Febr. d. A.) fik det Hverv indtil videre at holde Forelæsninger over samme Fag. Efter hvad man senere har erfaret, har der desuden været ført vidtløftige Forhandlinger angaaende Sagens endelige Ordning dels i det lægevidenskabelige Fakultet, dels mellem dette og det naturvidenskabelige; der har været nedsat Udvalg og holdt Sammenkomster; men til Slutning kom der nok ikke Andet end afvigende Meninger ud af Forhandlingerne; man indsaae, at det var umuligt at tilveiebringe Enighed og lod dermed Sagen sove hen. Ifald det ved et Par Bemærkninger kunde lykkes at tilbagekalde denne for Universitetets Studerende saa vigtige Sag i Erindringen og at paaskynde dens endelige Afgjørelse, vilde de nærværende Liniers Maal være naaet.

Siden Spørgsmaalet om de omtalte Lærefags Fordeling sidst var paa Bane, er der ved den physiologiske Lærerposts Ledighed opstaaet Sandsynlighed for, at der for Fremtiden vil blive sikkret den chemiske Side af Physiologien en passende Repræsentation ved Universitetet. Prof. Panum har efter sikkert Forlydende erklæret sig villig til at overtage afd. Etatsraad Eschrichts Embede paa visse Betingelser, blandt hvilke navnlig den er af Vigtighed, at der til Brug ved Underviisningen opføres et passende physiologisk Laboratorium, og Ministeriet for Kirke- og Underviisningsvæsenet skal have besluttet at forelægge Rigsdagen de i saa Hen-

seende fornødne Bevillinger. Det maa vel antages for en Selvfølge, at man ved samme Leilighed vil sørge for at skaffe den pharmakognostiske Samling et anstændigt Opbevaringssted og for at sikkre Læreren i Læren om Lægemidlerne Ret til at dele Benyttelsen af det nye Laboratorium med Læreren i Physiologi. Det er sandsynligt, at den physiologiske Lærerposts Ledighed saaledes ikke blot har bidraget til at begrændse Omfanget af den Lærers Virksomhed, som skal overtage Læren om Lægemidlerne, idet den physiologiske Chemi vel for en stor Deel vil blive besørget af Physiologen, medens den pathologiske Chemi og de pharmakodynamiske Experimenter naturligen ville tilfalde Pharmakologen; — men den samme Ledighed har ogsaa tilveiebragt, — man maa ialfald haabe, at Rigsdagen ikke vil lægge nogen Hindring i Veien, — de Lokaler og Apparater, som udkræves til Meddelelsen af en tilfredsstillende pharmakologisk Underviisning, og hvortil de nødvendige Bevillinger ellers maaske vanskelig havde kunnet erholdes.

Naar man lægger Mærke til alt dette, vil det være paafaldende, at der endnu ikke er gjort noget Skridt til den pharmakologiske Lærerposts endelige Besættelse. Fakultetet har ved at udvirke den midlertidige Ansættelse tilkjendegivet sit Ønske om at bibeholde en saadan Post; desuagtet lader man Konstitutionen vedblive. De Misligheder, der knytte sig til de langvarige Embedskonstitutioner overhovedet, ere bekjendte nok; naar hertil kommer den nuværende Styrelses Forkjærlighed for Konkurrencer, bliver Stillingen dobbelt uheldig; man lader en Mand i aareviis bestyre Embedet og giver ham derved det store Fortrin for mulige Medbeilere, at han ved den lange Øvelse erhverver en Sikkerhed i Foredraget og i sin Optræden overhovedet, som,

naar Kundskabsfylden er nogenlunde lige, gjør ham Seiren let. Man bryder ved disse Konstitutioner Konkurrencens Princip og forøger den Uvillie mod den, som Mange nære, medens man burde søge at modarbeide den ved saavidt mulig at fjerne alle Omstændigheder, der kunne bidrage til at svække Prøvens Paalidelighed og dens derpaa begrundede Anseelse. — Naar paa den anden Side, som man jo kan tænke sig, Konkurrencen ikke agtes benyttet ved den pharmakologiske Lærerposts Besættelse, indsees det endnu mindre, at der er nogen Grund til at opsætte Afgjørelsen. Ingen veed desuden, hvor længe den midlertidig ansatte Lærer kan have Lyst til at fortsætte sin Virksomhed uden mindste Udsigt til at faae sin Fremtids Vilkaar afgjorte, og trækker han sig tilbage, bliver Forlegenheden betydelig; thi der er hertillands neppe Nogen, som med saa ubestemte Udsigter til at erholde Ansættelse ved Universitetet som de nærværende, har gjort et saa lidet tiltrækkende Fag som Pharmakologien til sit Hovedstudium. Ved i nogenlunde god Tid at tilkjendegive Offenligheden, at, naar og paa hvilken Maade Posten skal besættes, vil man muligviis sikkre sig et Valg mellem flere Personligheder. Det er i saa Henseende vel heller ikke overflødigt at opfordre til, ifald Konkurrence skal afholdes, at aabne Adgangen til en saadan for Videnskabsmænd fra andre Universiteter, ialfald fra Broderrigernes. Exemplet er bl. A. ganske nylig givet af det statsvidenskabelige Fakultet og fortjener især at efterfølges, hvor det gjælder en Videnskab, der i den Grad er kosmopolitisk som Lægevidenskaben; selv om man forud var overbevist om, at ingen Fremmed vilde melde sig, var det dog godt at opstille et Præcedens, hvis Efterfølgelse maaske vilde skaffe Universitetet bedre Kræfter, end det ellers vil være istand til at erhverve sig.

Med Hensyn til Underviisningen i Retslægevidenskaben er der, saavidt vides, ikke foretaget Noget, siden Prof. Otto forlod Universitetet. For Øieblikket kan man maaske neppe vente at faae dette Fag besat; thi af de for det lægevidenskabelige Fakultet normerede Lønninger er ingen ledig, og nogen ny Lærerpost skal der ikke være Udsigt til at faae bevilget. Men selv om Posten ikke kan ventes besat i den nærmeste Fremtid, vil der formentlig være meget vundet ved i Tide at træffe de nødvendige Forberedelser til dens Besættelse, og de Vanskeligheder, der i denne Henseende kunne ventes, ere neppe ganske faa. Det vil nemlig ikke være let uden forudgangne Forhandlinger at gjennemføre Foreningen af Hovedstadens Retslæge og Universitetslæreren i Retslægevidenskaben i een og samme Person. Saafremt Stadslægeembedet skal vedblive at bestaae i sit nuværende Omfang, vil Kommunen neppe opgive sin Ret til uden Hensyn til videnskabelige Øiemed at vælge denne Embedsmand, — en saadan Opgivelse vilde vistnok være en altfor stor Krænkelse af Kommunens under Forhandlingerne angaaende det nye Kommunehospital saa stærkt paaberaabte Selvstændighed, — og Universitetet vil ikke kunne være tjent med at binde sig til at tage den Mand til Lærer, som Magistraten tilfældigviis vælger. Enten maa man derfor søge paa en eller anden Maade at skaffe Universitetet Indflydelse paa Valget af Kjøbenhavns Stadslæge, eller man maa, naar dette mislykkes, ved Lov udvirke en Adskillelse af Stads- og Retslægeembedet, saaledes at det sidste bliver lønnet af Staten og bliver ligesaa nøie forenet med den retslægevidenskabelige Lærerpost, som de to af Frederiks Hospitals Overlægeposter nu ere forenede med de kliniske Lærerposter, medens det første forbliver et Kommunalembede,

som ialfald kan besættes med en anden Personlighed end det sidste. Til Fordeel for denne Udvei maa foruden Forholdenes egen Beskaffenhed nævnes en Lands-Over- samt Hof- og Stadsretsdom af 12te Jan. 1863, hvorved det udtrykkelig er slaaet fast, at Stadslægen foruden sin Løn som saadan, der udredes af Kommunen, tillige er berettiget til at oppebære Godtgjørelse af Politikassen (ɔ: halvt af Kommunen, halvt af Staten) for Forretninger, der af ham udføres »i Forhold til Justitien« ɔ: som Retslæge*). — Naar

*) Sagen var anlagt af Stadsphysikus og Stadslæge, Prof., Dr. Hoppe contra Kjøbenhavns Politidirektør. Dommen begrundes saaledes: »Det maa ansees in confesso under Sagen, at det, forinden Lov af 4de Marts 1857 og den sig dertil sluttende Vedtægt af 30te Dcbr. s. A., har paaligget Citanten, som Stadsphysikus, at udføre de under Sagen omhandlede Forretninger i Forhold til Justitien, og at han har været berettiget til herfor at oppebære særlig Godtgjørelse, hvilken maa ansees indbefattet i de Udgifter, der .... blive at udrede halvt af Statskassen, halvt af Kommunen. Ligesom den Omstændighed, at Kommunen deeltager i Udredelsen, ikke kan medføre, at bemeldte Forretninger blive at betragte som kommunale, saaledes kan der af Bestemmelsen i Vedtægtens § 9. om, at Instruktion for Stadsphysikus af 23de Marts 1813 og senere Bestemmelser om denne Embedsmands Forretninger indtil videre blive gjældende for Stadslægen, om det end herved ansees Stadslægen paalagt at udføre samtlige Stadsphysici Forretninger, ialfald ikke udledes, at disse af ham skulle besørges for den ham som Stadslæge tillagte Løn. Da nu Vedtægtens § 14 ikkun bestemmer, at Stadslægen for den ham tilstaaede Gage skal være pligtig at udføre alle ham i Forhold til Kommunen paahvilende Forretninger, og at, som Følge heraf, den Stadsphysikus for visse af disse Forretninger tilflydte særlige Godtgjørelse for Fremtiden bortfalder, og da de under Sagen omhandlede Forretninger i Forhold til Justitien ikke efter deres Natur kunne betragtes som kommunale, maa Citanten ansees berettiget til, uanseet hans Udnævnelse til Stadslæge, at oppebære særskilt Betaling for de nævnte Forretningers Udførelse, og da der ikke er gjort nogen Indsigelse mod Godtgjørelsens Beregning efter Plak. 4de Oktbr. 1825 eller mod de fremlagte Regningers Beløb, vil Citantens Paastand saaledes være at tage tilfølge«. (Jvfr. Juridisk Ugeskrift 1863, Nr. 11 og 12).

de til Tilveiebringelse af en Ordning som den her antydede nødvendige Forhandlinger bleve indledede i god Tid og tilendebragte, inden enten Stadslægeembedet eller en af de Fakultetsposter, som kunne inddrages, var bleven ledig, vilde man opnaae en dobbelt Fordeel: dels vilde man strax ved Ledighedens Indtrædelse kunne skride til det saa længe savnede Embedes Besættelse, dels vilde man derved give yngre Mænd Mod til at forberede sig til en saadan Post, især naar man tillige vilde fremme deres Studier ved at give dem et Fortrin ved Bortgivelsen af Legater og Reiseunderstøttelser. For Øieblikket gives der her i Landet neppe en eneste yngre Læge, der dyrker Retslægevidenskaben som sit Hovedfag, og der er vistnok kun meget faa eller ingen, som ville vove sig ind derpaa, før de ere forvissede om, at det vil blive muligt for dem at opnaae en Stilling, hvori de under nogenlunde heldige, ydre Vilkaar ville kunne fortsætte et saadant Studium ogsaa i en senere Alder. — Endelig maa det ikke ansees for umuligt, naar først Bestemmelser af denne Art ere tagne, at faae Retslægeforretningerne adskilte fra Stadslægeembedet, endog førend dette bliver ledigt, og at faae oprettet en overordenlig Lærerpost med en noget mindre Løn end den sædvanlige Begyndelsesgage og med den udtrykkelige Bestemmelse, at den skulde falde bort, saasnart en af de Poster, der kunne undværes, bliver ledig.

Det er ved de ovenstaaende Bemærkninger forhaabenlig tydelig godtgjort, hvad der kunde vindes, naar man saa snart som mulig vilde ophøre at forholde sig passiv ligeoverfor de Vanskeligheder, som Besættelsen af det ved Prof. Ottos Afgang fra Universitetet ledigblevne Embede kan foranledige, og det vilde være glædeligt, om det derved maatte

være lykkedes atter at henvende det lægevidenskabelige Fakultets Opmærksomhed paa en Sag, der i saa høi Grad trænger til at nyde Fremme.

Tegninger af amerikanske Tandtænger m. m.

Af Prof. C. Nyrop.

Det er ikke sjeldent, at jeg faaer Anmodninger fra Læger i Provindserne, som ikke have havt Leilighed til at gjøre sig bekjendte med de amerikanske Tandtænger, om at sende dem saadanne til Udvalg. Da disse Tænger imidlertid endnu ikke hos os have opnaaet en saadan Anerkjendelse, at Lægerne i Almindelighed benytte dem, har Afsætningen hidtil (idetmindste hos mig) indskrænket sig til nogle faa Bestillinger paa saadanne Former, som have tiltalt den enkelte Læge, og Instrumentmageren kan som Følge heraf ikke være i Besiddelse af noget synderligt stort Forraad til at vælge imellem.

Jeg troer derfor at imødekomme et temmelig almindeligt Ønske ved i Træsnit at fremstille nogle af de vigtigste amerikanske Tandtænger og dertil føie de faa Oplysninger, som staae til min Raadighed. At fremstille disse Tænger med alle deres smaa Forskjelligheder i Formen, navnlig ved Kjæberne, saaledes at disse tydelig kunne sees og forstaaes, lader sig vanskelig gjøre ved een enkelt Tegning af hver, og at fremstille hver Tang ved 2 til 3 Tegninger vilde dels optage megen Plads, dels blive ikke lidet kostbart; jeg maa derfor bede om Undskyldning, fordi mine Henviis-

ninger til nedenstaaende Tegninger maaske ikke blive saa forstaaelige, som jeg kunde have ønsket.

De amerikanske Tandtænger have i de senere Aar undergaaet en Forandring, navnlig i Henseende til Størrelsen, idet deres tidligere betydelige Længde nu er indskrænket næsten til almindelige Tandtængers. Englænderne ville have Æren derfor; vil man saaledes i London see paa, hvad man her, og vistnok rigtigt, kalder »amerikanske Tandtænger«, da maa man bede om engelske. Et Sæt af disse Tænger, saaledes som man i Almindelighed der seer dem samlede i et Etui (Pose), bestaaer af 10 Stykker og koster hos mig 35 Rd.

Et komplet Sæt: 26 forskjellige Tandtænger, 75 Rd.

Fig. 1, til de smaa Kindtænder i Overmunden, 3 Rd. 3 ℔. Til de øverste Skæretænder benyttes en Tang af samme Form, kun med den Forandring, at Bøiningen efter Fladen, som sees paa Fig. 1, bortfalder; 3 Rd.

Fig. 2, til de smaa Kindtænder i Undermunden, 3 Rd.

Fig. 3, til de store Kindtænder i Undermunden, 3 Rd. 3 ℔.

Fig. 4, til Viisdomstanden i Overmunden 4 Rd. Til

Fig. 1. Fig. 2. Fig. 3. Fig. 4. Fig. 5. Fig. 6.

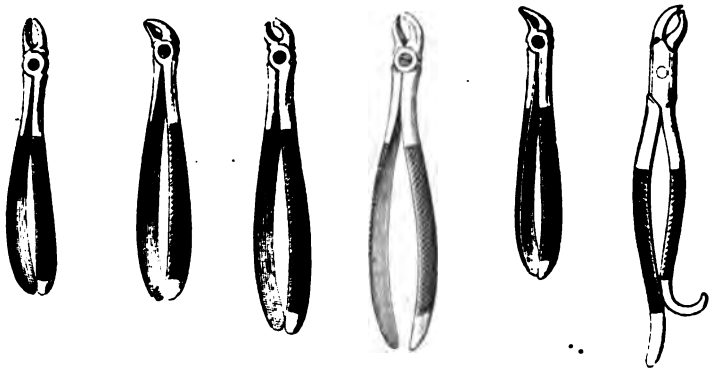
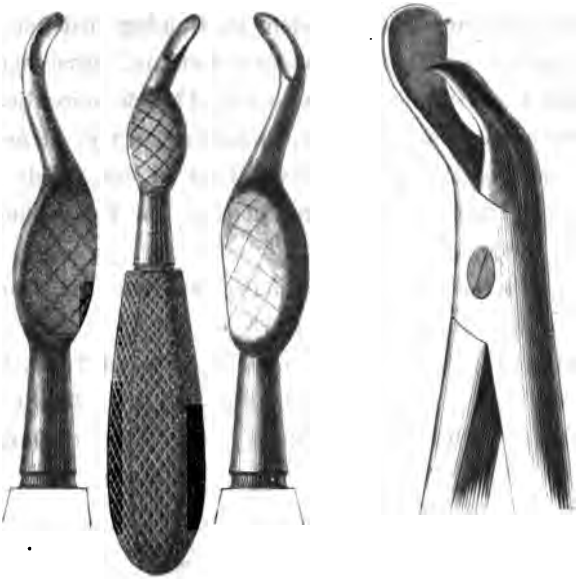


Fig. 7.

Fig. 8.

Fig. 9.

Fig. 10. Fig. 11. Fig. 12. Fig. 13.



samme Tand i Undermunden have Kjæberne en noget større Vinkelbøining, og Hovedbrancherne, som paa Fig. 4 ere bøiede noget nedefter, ere her lige; 3 Rd. 3 ℔.

Fig. 5, til Rødder i Undermunden, 3 Rd. Til samme Brug i Overmunden have Kjæberne ikkun en svag Bøining over Høikant eller ere aldeles lige; 2 Rd. 3 ℔.

Fig. 6, til de smaa Kindtænder i Undermunden, 4 Rd.

Fig. 7 fremstiller Overdelen af en Tang for de store Kindtænder i Overmunden, i fuld Størrelse.

Fig. 8, til Fortænder i Overmunden, 2 Rd. 3 ℔.

Fig. 9, til Kindtænder i Over- og Undermunden; denne Form fordrer imidlertid to Tænger; Magen til den bliver saaledes af samme Form og Størrelse, men af modsat Bøining. Tilsammen 8 Rd.

Fig. 10, 11 og 12 fremstille tre amerikanske Gjede-

fødder, som tilsammen udgjøre et Sæt; Fig. 10 og 12 have, som Tegningerne vise, foruden en Bøining nedefter tillige hver især en Sidebøining i modsat Retning, saaat man kan benævne Fig. 10 den venstre og Fig. 12 den høire Gjedefod; Fig. 11 har derimod ingen Sidebøining, men er alene bøiet noget nedefter ved den yderste Rand af den riflede Plade, som under Brugen er bestemt til Hvile for Tommelfingeren. Alle tre tilsammen 5 Rd.

Fig. 14. er en fransk Tandtang, hvorefter Hr. Professor Jansen har konstrueret Fig. 13 og 15, som han selv i efterfølgende Linier nærmere omtaler. Fig. 14 2 Rd., Fig. 13 (en høire og en venstre) 5 Rd., Fig. 15 2 Rd. 3 ß. Et samlet Sæt Jansens Tandtænger, altsaa 4 Stkr., koster 9 Rd.

Fig. 14.

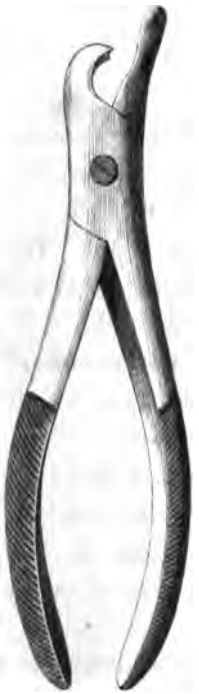


Fig. 15.

Prof. Jansens Meddelelse lyder saaledes:

For omtrent 8 Aar siden sendte Hr. Professor Nyrop mig det under Fig. 14 afbildede Instrument, som han havde medbragt fra Industriudstillingen 1855 i Paris, og anmodede mig om at tilkjendegive ham min Mening angaaende dets Hensigtsmæssighed ved Tandoperationer. Jeg overbeviste mig snart om dets gode Egenskaber og har siden den Tid stadigen og med stor Fordeel benyttet det, ikke blot i almindelige Tilfælde, men især i saadanne, hvor Anvendelsen af Pelikanen ikke kunde finde Sted, f. Ex. hvor der foran den Tand, der skulde udtrækkes, manglede Tænder til Støttepunkt, og hvor den engelske Nøgle kun med Besvær kunde anbringes. Flere af mine Kolleger, hvem jeg siden den Tid har anbefalet dette Instrument, have for mig yttret den samme Tilfredshed med det. Som Fortrin ved det skal jeg især fremhæve, at det longitudinelle Tryk af Hypomochliet ingensinde, — selv hvor jeg har været nødsaget til at anvende en betydelig Kraft, — har efterladt et saadant Indtryk paa Gingiva som det, der som oftest foraarsages af Nøglens Hypomochlion, dernæst, at man ved Anvendelsen af dette Instrument har det i sin Magt bedre end ved Pelikanen og Nøglen at kunne moderere sin Kraft, idet man sikkrere føler, naar Tanden begynder at vige og er saavidt luxeret, at man kan anlægge den krumme Tang med Hypomochlion. Fortrinsviis anvendes dette Instrument til Udtrækning af molares mineres, majores og dentes sapientiæ i Overmunden; imidlertid vil man ved jævnlig Brug af dette Instrument snart overbevise sig om dets Anvendelighed i mange Tilfælde, som det vilde blive for vidtløftigt her at beskrive.

Maaden, hvorpaa det anvendes, er ganske simpelt den, at Hypomochlion efter at være omgivet med et Stykke

Kaoutschouk anbringes udvendig paa Gingiva, hvis enten hele Kronen eller saameget af den indvendige Side af Tanden er tilstede, at Krogen kan fatte; er dette derimod ikke Tilfældet, men existerer der Noget af den udvendige Side af Tanden, da anvendes Instrumentet med Hypomochliet paa den indvendige Flade af Gingiva.

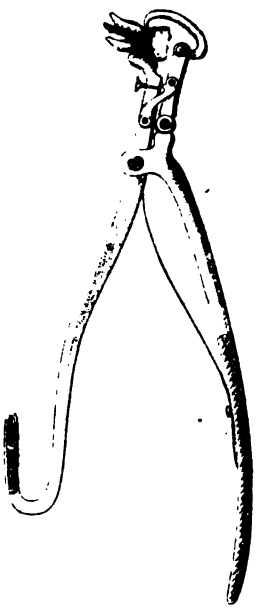
Ved en lille Mund er det ofte vanskeligt at anbringe dette Instrument ved den 2den dens molaris major og dens sapientiæ, eftersom Hypomochliet da vilde komme til at hvile skraat paa Gingiva og Hagerne ikke vilde fatte Tanden paa rette Sted; jeg har for dette Tilfælde faaet udført af Hr. Prof. Nyrop det under Fig. 13 fremstillede Instrument, der er bøiet bajonetformigt, og ofte anvendt det med Held. Der udfordres naturligviis heraf 2, nemlig et til hver Side.

Man træffer ofte dentes canini i Undermunden med en abnorm Heldning indad; slige Tænder have altid forekommet mig blandt de vanskeligste at udtrække, idet det næsten er umuligt at udføre dette med en lige Tang. Jeg har for ikke lang Tid siden faaet udført et Instrument, der i Principet er som det ovenfor først omtalte, kun bøiet saameget i Vinkel, som Fig. 15 udviser. Imidlertid har jeg kun havt Leilighed til at anvende det faa Gange og tør derfor ikke afgive nogen bestemt Dom om det.

Ifølge Hr. Prof. Nyrops Anmodning har jeg nedskrevet disse Bemærkninger og har gjort det saameget hellere, som jeg er overbevist om, at de af mine Kolleger, der ville gjøre Forsøg med dette Instrument (Fig. 14), snart ville komme til at dele min Anskuelse om dets Brugbarhed.

J. J. Jansen.

Fig. 16.



Endelig tillader jeg mig at nævne Fig. 16, hvis Konstruktion er min egen Idee; at Instrumentet har til Hensigt at luxere Tanden ved et opefter roterende Træk, idet man sammentrykker dets to Haandtage, vil let sees ved nærmere at betragte Tegningen. Jeg skal imidlertid afholde mig fra enhver Udtalelse med Hensyn til dets Brugbarhed, indtil Tid og Leilighed tillade mig at udføre nogle paatænkte Forandringer ved denne Sammensætning af Nøgle og Tang (Claviforceps). At den ikke er bleven upaaagtet ved sidste Udstilling i London, sees af, at den er bleven omtalt i flere engelske og franske Tidsskrifter og nu senere i »Medicinische Reiseskizzen aus England im Sommer 1862, von Dr. H. W. Berend, Berlin 1863«.

Udnævnelser. Reservechirurg C. Withusen er udnævnt til Overchirurg, Dr. med. N. E. Ravn til Overmedikus ved Kjøbenhavns Kommunehospital.

I Ugen fra Tirsd. d. 14de Juli til Tirsd. d. 21de Juli 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 406 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	43	35	23	30	8	139
Gastrisk Feber . . .	11	10	6	1	»	28
Typhoid Feber . . .	»	»	»	»	»	»
Cholerine	11	17	4	1	1	34
Koldfeber	9	7	5	»	»	21
Rosen	8	8	4	1	»	21
Rheumatisk Feber .	8	6	»	»	»	14
Kighoste	»	»	»	6	»	6
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	»	2	1	10	»	13
Skarlagensfeber . .	1	1	5	3	1	11
Brystbetændelse . .	8	5	5	2	»	20
Underlivsbetændelse .	1	»	»	1	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	1	»	»	1
Zona	1	1	4	»	»	6
Faaresyge	»	»	2	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	»	»	1	»	1
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	2	1	»	»	»	3
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	103	93	60	56	10	322

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	57	10	7	10	9	1	4	3	5
Gamle By . .	35	10	14	3	2	7	4	4	7
Nyboder . . .	6	»	»	»	4	2	1	»	4
Christianshavn	12	3	4	1	2	2	»	»	»
Udenbyes . .	29	5	9	7	4	2	4	4	4
	139	28	34	21	21	14	13	11	20

Desuden Gonorrhoe 45, haard Chanker 12, blød Chanker 24 og Barselfeber 3 Tilfælde. Af de anførte Koldfebre var 1 Recidiv. Katarrher og Diarrhoer ere i Tiltagende (L. Jacobsen).

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 8. August. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 8.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Rossander: Kritik af Stæroperationsmethoderne. Kalabarbønnen, et nyt Antimydriaticum. Den almindelige danske Lægeforenings Aarsmøde. Vakance. Dimissioner. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Kritik af Stæroperationsmethoderne.

Af Prof. C. Rossander i Stockholm (Medicinsk Archiv I, 1).

Uagtet den for vor Tids Videnskabelighed eiendommelige Tilbøielighed til at udsondre sig i mindre Territorier med egne Dyrkere neppe nogensteds har gjort sig gjældende i høiere Grad end i Henseende til Læren om Øiensygdommene, ligesom den heller ikke nogensteds mere har vist sin Berettigelse og store Betydning for vor Videnskabs Udvikling, saa medfører dette dog ikke Nødvendigheden af, at dette Fag skulde blive et terra incognita for den øvrige Lægeverden. Enhver praktisk Læge maa mere eller mindre være Øienlæge, og Fremskridtene paa Øienlægekunstens Omraade have derfor ikke alene deres særlige Interesse, men ogsaa en almindelig. Falder det nu end sjelden i den praktiske Læges Lod at foretage betydeligere Øienoperationer, saa kan det dog ikke antages, at det vil være uden Interesse et Øieblik at dvæle ved de Fremskridt, som Videnskaben i

den senere Tid har gjort med Hensyn til en Art Operationer, som her indtager en af de første Pladser.

En Oversigt herover har Prof. Rossander givet i ovennævnte Afhandling, og den egner sig saa meget desto bedre til paa dette Sted at gjengives i Udtog, som den ikke er skreven for Øienlægerne ex professo, men med særligt Hensyn til den praktiske Læges Tarv.

Vi skulle i det Følgende særlig omtale hver enkelt Hovedmethode for sig.

Reklinationen og Depressionen ere de ældste Methoder og vare saagodtsom de eneste indtil Extraktionens Opkomst i Begyndelsen af det 18de Aarhundrede; denne fortrængte for en Deel de tidligere Methoder, indtil disse atter fik Overhaand ved Scarpas og Dupuytrens Anstrengelser, og det var først Wienerskolen med Beer og Jäger i Spidsen, som skaffede Extraktionens Fortrin almindelig Anerkjendelse i Tydskland, medens Sichel og Desmarres udrettede det Samme i Frankerig. Nu er Reklinationen (og Depressionen) indskrænket overordenlig i sine Indikationer ved de andre Methoders Udvikling, og Aarsagen hertil er mindre det traumatiske Indgreb, der snarere maa ansees for mindre end det ved de andre Methoder, men snarere den Omstændighed, at Operationens Resultater saa ofte ødelægges ved den i Øiet som et fremmed Legeme tilbageblivende Lindse, som dels atter stiger op paa sin gamle Plads, dels giver Anledning til chroniske Betændelsestilstande af Øiets Hinder, hvorved det ved Operationen gjenvundne Syn atter gaaer tilgrunde under mere eller mindre langvarige Lidelser. Hvor der derfor ikke er bestemte Kontraindikationer imod Extraktionen, bør denne foretrækkes, — naturligviis seet bort fra de Tilfælde, hvor der kan blive Tale om en tredie Operationsmethode, — og da Extraktionens Kontraindika-

tioner altsaa omtrent falde sammen med Reklinationens Indikationer, kunde det maaske være paa sin Plads at omtale disse her. Først bør da nævnes en meget høi Alder med dennes Attributer, en atrophisk Hud og rigide Arterier, hvor Udsigterne til en Heling per primam af Hornhindelappen ere meget daarlige. Dernæst bør nævnes Tilfælde, hvor en sygelig Almeentilstand gjør det umuligt for den Opererede at ligge stille; men her har dog ogsaa Reklinationen kun daarlige Chancer for sig. I begge Tilfælde turde mulig den modificerede Extraktion o: Extraktion med forudgaaet Iridektomi, være at foretrække. Fremdeles maae som Indikationer betragtes: uhelbredelige Katarrher af Øienlaagene og Sygdomme i Taareveiene. Meget smaa, indsunkne Øine samt en lille Øienspalte gjøre vel Extraktionen vanskelig, men kunne neppe kontraindicere den; snarere derimod store, stærk fremspringende Øine, forsaavidtsom herved ofte antydes et forøget intraokulært Tryk eller en Opløsning af Glasvædsken. Sygdomme i Iris, navnlig Synechier og Atresi af Pupillen, kontraindicere ikke Extraktionen i og for sig. Extraktion med forudgaaet Iridektomi er tvertimod den eneste Operation, som her bør komme i Betragtning. Er der Opløsning af Glasvædsken tilstede, da beroer det paa Opløsningens Grad, hvilken Methode man bør vælge. Ved de ringere Grader bør der gjøres Extraktion; i de høiere Grader er det vel et Spørgsmaal, om der i det Hele taget bør opereres; men i saa Tilfælde er Reklinationen at foretrække. Dog vil den modificerede Extraktion maaske ogsaa her i mange Tilfælde blive det Rette; thi det maa erindres, at saadanne Øine mere end andre ere prædisponerede til Betændelser af Choroidea, saaat den nedtrykte Lindse lettere vil virke irriterende her end under almindelige Forhold.

Hvad der ovenfor er anført imod Reklinationen, gjælder i

endnu høiere Grad for Depressionens Vedkommende. Under selve Operationen er Øiet udsat for langt betydeligere Irritationer: da man nemlig skal trykke Lindsen lige nedad med Stærnaalen, vil den komme til at trykke stærkt mod Corp. ciliare med sin nedre Rand, hvilket aldeles undgaaes ved Reklinationen, ja Lindsen er meget udsat for at brydes itu under Indvirkningen af det Tryk, hvorfor den er udsat, og naar Operationen er fuldendt, kommer Lindsen til at hvile paa Overgangsstedet mellem Corp. ciliare og Choroidea, et af de ømtaaligste Steder i Øiet. Reklinationen er derfor altid at foretrække for Depressionen.

Discisionen er som selvstændig Operation ikke saa gammel som Depressionen eller Extraktionen, skjøndt den visnok til alle Tider af og til er bleven gjort ufrivilligt, idet nemlig Depressionen eller Extraktionen ikke lykkedes fuldstændig og Lindsestykker bleve tilbage i Pupillen eller i Øiets Vædsker — Discisio-Depressio. Først i Midten af det 17de Aarhundrede finder man Spor til den som selvstændig Operation; men dens Udbredelse er især Potts Fortjeneste (1775). Operationen foretoges igjennem Sclerotica, og man søgte at dele Lindsen i saa mange Stykker som mulig, indtil Gräfe i den nyeste Tid har paavist de store Fordele, som den simple Discision af Kapslen gjennem Hornhinden yder.

Naar der med et stikkende eller skærende Instrument gjøres et Saar i Lindsekapslen paa et sundt Øie, optræder der en Række Forandringer i Lindsen, forskjellige efter Saarets Størrelse. Naar Saaret er meget lille, kan det hele per primam uden nogen Fordunkling; hvis det er noget større, seer man allerede efter nogle Timers Forløb en ringe Mængde fordunklet Lindsemasse trænge frem i Saaret, svulne og tilsidst absorberes; men selv i saadanne Tilfælde kan Kapselsaaret lukke sig og kun et lille Ar blive tilbage. Of-

tere vedbliver imidlertid Lindsemassen at trænge frem, Kapselsaaret bliver større, Resten af Lindsen fordunkles og tiltager i Omfang, og i Reglen optræder der da Tegn paa Irritation af Regnbuehinden. Saafremt den Syge er ung, og der anvendes en kraftig Behandling, kan Absorbtionen nogenlunde holde Skridt med Svulsten af Lindsen og Irritationstilfældene, og tilsidst forsvinder Lindsen mere eller mindre fuldstændig. Er derimod Sønderrivningen af Kapslen betydelig, da fyldes det forreste Øienkammer som oftest i faa Timer med graae Masser, Lindsen svulner stærk op, og de heftigste Irritationstilfælde indfinde sig. Fjernes ikke »det fremmede Legeme« ved Extraktion, da gaaer Øiet eller idetmindste Synet tabt.

De samme Tilfælde indtræffe ved Discision af bløde Katarakter. Jo større Kapselsaaret er, desto stærkere svulner Lindsen, og desto sikkrere optræder der Iritis, navnlig hos Ældre, og naar Pupillen ikke holdes godt udvidet. Naar den kataraktøse Lindse har en fast Kjærne, bliver denne enten paa sin Plads og absorberes da meget vanskelig, eller den falder frem i det forreste Øienkammer, hvor den virker som et fremmed Legeme, og naar den ikke hurtig fjernes, gaaer Øiet som oftest tabt. Gjør man altsaa en Operation, hvorved man samtidig blotter Lindsens Barksubstans i stor Udstrækning og bringer dens fastere Deel frem i forreste Øienkammer, da har man gjort alt Sit til for at frembringe en saa voldsom Irritation som mulig. Meget mindre bliver Faren ved den bløde Stær; men her er Methoden aldeles overflødig, thi Absorbtionen gaaer ligesaa sikkert for sig ved et lille Kapselsaar, om end langsommere, og i Nødstilfælde kan den lille Operation jo gjentages. Den ældre Methode bør derfor som en af de farligste Øienoperationer aldeles vige Pladsen for den simple Discision gjennem Hornhinden.

Tidligere anvendte man en Hage til at aabne Kapslen med; men da Kapselsaaret herved let faaer for stor Udstrækning, bruges den nu ikke mere.

Af hvad der ovenfor er anført, fremgaaer det, at Discision kun bør foretages paa forholdsviis bløde Katarakter og hos yngre Individer; men skjøndt disse to Omstændigheder i Reglen falde sammen, forekommer der dog Forskjelligheder, som have Indvirkning paa Operationen og dens Udfald.

Gräfe inddeler Katarakterne i den unge Alder (indtil 10de—12te Aar) i 3 Klasser. Den første charakteriseres ved en langsomt og jevnt fremskridende Fordunkling, som udgaaer fra Lindsekjærnen. Naar den er fuldt udviklet, viser den sig som en graa eller hvidagtig Suffusion bagved Pupillen, tiltagende i Farveintensitet fra Randen henimod Midten. Den har omtrent samme Konsistens som den sunde Lindse og forholder sig som denne efter Discisionen. Den kan opereres, inden den er moden, hvilket er en Fordeel, da Børn i langt høiere Grad lide under en længevarende Blindhed end Ældre, navnlig i sjælelig Henseende. Her kan der kun blive Tale om Discision; men ofte maa den gjentages efter nogle Ugers Forløb.

Den anden Klasse indbefatter de sædvanlige bløde Katarakter, eiendommelige ved deres hvide, ensformede eller fnokkede Udseende. De indtage hele Lindsens Masse, som i Begyndelsen er af forøget Omfang, senere formindsket paa Grund af Indtørring. Disse Katarakter svulne næsten slet ikke efter Discisionen. De kunne vel fjernes ved lineær Extraktion; men denne Methode er naturligviis farligere, især hos Børn.

Den tredie Klasse, de stratiforme Katarakter, er først bleven beskreven nøiere af Edv. Jäger under Navn af »die isolirte Faserschichtentrübung«. Den bestaaer i Fordunkling

af et enkelt, temmelig tyndt, koncentrisk Lag af Lindsen, medens Kjærnen og de peripheriske Lag beholde deres naturlige Gjennemsigtighed, og den fordunklede Deel, som er skarpt begrændset, har et eiendommeligt Perleskær. Naar Pupillen er udvidet, kan den Syge see gjennem den klare, omtrent 1‴ brede Kant af Lindsen; men undertiden gaaer Fordunklingen længere ud mod Randen. Midtpartiet af det Fordunklede er mere gjennemskinnende end dets Randparti, og naar det fordunklede Lag er meget tyndt, kan Pat. see større Gjenstande med sammentrukken Pupil. Den stratiforme Katarakt holder sig ofte stationær i lang Tid, og da er dens Begrændsningslinie skarp; men naar den begynder at skride frem, bliver den klare Lindsemasse udenom efterhaanden gjennemtrukken af hvidlige Striber eller Prikker.

Bør en fuldkommen stationær og lille stratiform Katarakt opereres? Nei; thi Pat. kan jo see gjennem Lindsens Midtparti, om end ufuldkomment, og naar Pupillen er udvidet, endog ret godt. Skal man da stadig holde Pupillen udvidet ved Hjælp af Atropin? I Længden er det besværligt og vel heller ikke uden Fare, navnlig fordi Akkomodationsevnen lammes derved. Hvad bør man da gjøre? Iridektomi. Herved banes tilstrækkelig Vei for Lysstraalerne, Akkomodationen bibeholdes, og skulde en Operation senere blive nødvendig paa Grund af fremskridende Lindsefordunkling, da kan den kunstige Pupil ikkun være gavnlig og skader kun Udseendet; men hertil bør der vel ikke tages for meget Hensyn. Naar Fordunklingens Gjennemsnit derimod allerede fra Begyndelsen af er saa stort, at Pat. kun kan see gjennem den yderste Lindserand med udvidet Pupil, eller hvis Stæren allerede har begyndt at gjøre Fremskridt, da bør man operere, men hvorledes? For at kunne bestemme dette maa man kjende Stærens Konsistens. Den fordunklede Skal er blød ligesom

ved en almindelig Kortikalstær, Kjærnen er derimod snarere fastere end normalt hos saa unge Individer, og det klare Randparti er normalt. Forholdet er altsaa omtrent som ved en sædvanlig Lindse hos ældre Individer. Der kan ikke være Tale om Reklination, da Lindsen efter at have forladt sin Kapsel vil svulne overordenlig stærkt. Extraktion med Lapsnit er betænkelig, fordi denne Stærform yderst sjelden bliver moden, og det vilde være Daarskab at afvente Modenheden, da den kan lade vente paa sig i Aartier. Af samme Grund er den lineære Extraktion betænkelig, og desuden vilde den faste Kjærne vanskelig lade sig bringe ud af det lille Hornhindesaar. Kun Discisionen bliver altsaa tilbage; men den bør gjøres med yderste Forsigtighed: Kapselsaaret maa ikke være mere end 1‴ langt, og for at forebygge Iritis bør der inddryppes Atropin flere Gange daglig. Indfinder den sig alligevel, og blive Irritationstilfældene for stærke, maa man ikke opsætte at fjerne det fremmede Legeme ved Extraktion. Undertiden lukker Kapselsaaret sig, eller Absorbtionen standser af anden Grund; da maa Operationen gjentages; men man maa erindre, at den fuldstændige Absorbtion kan vare flere Maaneder, og man bør derfor ikke forhaste sig.

De i et sildigere Tidsrum, fra 12te indtil 30—35te Aar, forekommende Katarakter ere i Almindelighed bløde; men for dem passer den simple Discision af Grunde, som allerede ere anførte, mindre godt.

Ændringer af Discisionen. A. Discision med efterfølgende Extraktion. Det er allerede omtalt, at man kan blive nødt til at fjerne den svulnede Lindse efter at have gjort Discision. Indikationerne herfor ere de velbekjendte Tegn paa en tilstedeværende Iritis, Iridochoroiditis eller Cyclitis, nemlig Smerter i og omkring Øiet, Karfyldning

omkring Hornhinden, Misfarvning af Regnbuehinden og Sammentrækning af Pupillen, forøget Konsistens af Øieæblet o. s. v. Hvis det er paa en haard Stær, at man har gjort Discision, maa der gjøres Extraktion med Lapsnit; er det en blød Stær, da er lineær Extraktion tilstrækkelig. En Forening af disse to Operationer er i den senere Tid opstillet som selvstændig Methode, nemlig ved umodne Kataракter, naar Barkmassen er aldeles klar paa nogle Steder, medens den paa andre er fordunklet helt ud til Randen. Gräfe har gjort opmærksom paa, at der i saadanne Tilfælde er Fare for, at Lindsen ikke kommer fuldstændigt ud, saaat Lindserester blive tilbage i Øiet efter Extraktionen, og han har derfor foreslaaet at blødgjøre Kortikallagene ved Discision, inden man skrider til Operationen.

B. Discision med Iridektomi. Her skal kun være Tale om Forbindelsen af disse to Operationer til en selvstændig Methode, der ligesom den foregaaende er af nyere Oprindelse og beroer paa den Kjendsgjerning, at Iridektomien er et af de kraftigste Midler imod betændelsesagtige Lidelser af Øiet. Formaalet med denne Methode er nemlig at afhjælpe eller forebygge de Ulemper, som kunne være Følge af Discisionen. At Iridektomien kan have disse Virkninger, beroer paa, at Berørelsespunkterne mellem Regnbuehinden og den opsvulnede Lindsemasse formindskes, hun viger lettere tilbage for en fremtrængende fast Kjærne, og, hvad der er det vigtigste, dens Irritabilitet formindskes ved Spaltningen af dens Sluttemuskler, saa at Betændelsen, hvis den alligevel skulde indfinde sig, bliver langt mindre farlig. Gräfe tilraader at gjøre Iridektomien 8 Uger eller mere før Discisionen, og den kunstige Pupil bør af Skjønhedshensyn helst lægges opad, skjøndt det, hvad selve Operationen angaaer, er lettere at lægge den nedad.

Denne Methode er kun undtagelsesviis indiceret hos Børn under 15 Aar, da den simple Discision i Reglen er tilstrækkelig her, medmindre Regnbuehinden har en høi Grad af Irritabilitet, hvilket man kan slutte sig til af, at den er usædvanlig stærk sammentrukken, og at den kun vanskelig og ufuldstændig lader sig udvide ved Anvendelsen af Mydriatica. Under saadanne Omstændigheder bør man først gjøre Iridektomi. I Alderen fra 15 til 40 Aar er Discisionen, som ovenfor sagt, i Almindelighed en farlig Methode. De Kataракter, som kunne gjernes ved lineær Extraktion, bør underkastes denne Operation; men de øvrige, altsaa de ikke modne, de med en forholdsviis fastere Kjærne, de mere sammenhængende Kortikalstærer, men i Særdeleshed de stratiforme Kataракter, bør behandles med Iridektomi og Discision. Endelig er Methoden naturligviis indiceret, hvor særegne Omstændigheder indicere Iridektomien, altsaa ved Synechier, Atresi af Pupillen o. s. v., naar forresten Stæren er af den Beskaffenhed, at der bør gjøres Discision.

(Sluttes.)

Kalabarbønnen, et nyt Antimydriaticum.

Kalabarbønnen (Frøene af Bælleplanten Physostigma venenosum) er, saavidt vides, først i de sidste Aartier kommen til Europa (England) fra Kalabar paa Vestkysten af Afrika, hvor de Indfødte paa Grund af dens giftige Egenskaber benytte den til deres Gudsdomme (Ordalier); den bærer derfor ogsaa Navnet Ordaliebønnen. Den er om-

trent af samme Størrelse som en sædvanlig valsk Bønne, men noget tykkere; Skallen er haard, sprød, træagtig, lidt ujævn, af brunrød eller lys chokoladebrun Farve. Kjærnerne veie 36 til 50 Gran, ere hvide og haarde, men kunne tygges; de smage som de spiselige Bælleplanters Frøe, ere navnlig hverken bittre, skarpe eller aromatiske. Ved chemisk Undersøgelse har man fundet, at de indeholde en stor Mængde Stivelse og Legumin og en ringe Mængde feed Olie; men noget Alkaloid er det ikke lykkedes at opdage i dem. Det alkoholiske Extrakt har de samme giftige Egenskaber som Frøene. — Prof. R. Christison i Edinburgh, hvem disse Oplysninger skyldes*), mener efter Resultaterne af Forsøg, som han har anstillet dels paa Kaniner, dels paa sig selv, at Giften især virker nedstemmende paa Hjertet, som det tilsidst ganske lammer, men at den desuden lammer de vilkaarlige Muskler og paavirker Hjernen paa en saadan Maade, at al Villieskraft ophører. Kaffe viste sig som den kraftigste Modgift.

Midlet havde ikke fundet nogen Anvendelse i Lægekunsten, før Dr. A. Robertson i Edinburgh i Begyndelsen af dette Aar opdagede, at det udøvede en særegen Virkning paa Øiets Akkomodationsforhold, og at det bevirkede Sammentrækning af Pupillen. Hans Forsøg anstilledes med Extrakter af Bønnerne; han havde 3 Extrakter af forskjellig Styrke til sin Raadighed: Det svageste var tilberedt ved Digestion af 30 Gran pulveriserede Kalabarbønner med Alkohol, forsigtig Inddampning til Tørhed og Tilsætning af ʒj Vand til Residuet. Herved dannes en plumret, lys rødbruun Opløsning, hvoraf 1 Draabe omtrent svarer til $^1/_2$ Gran af Bønnerne. Den næste Styrke

*) Jvfr. »Om egenskaperna hos Esére- eller »Ordalie»-bönan från Gamla Calabar i Vestra Afrika», af Prof. Robert Christison; Ref. af Oskar Th. Sandahl, Ch. M. (»Hygiea» Decbr. 1855, S. 810).

tilberededes ved Inddampning af den foregaaende til en Fjerdedeel af dens Rumfang; 1 Draabe heraf svarer altsaa omtrent til 2 Gran af Bønnerne. Det tredie og stærkeste Extrakt tilberededes saaledes, at 1 Draabe omtrent svarede til 4 Gran af Bønnerne.

Angaaende Enkelthederne ved de anstillede Forsøg henvises til Originalafhandlingen (Edinb. med. journ., Marts 1863). Resultaterne vare i det Væsenlige følgende: Kalabarbønnen, anvendt lokalt paa Øiet, frembringer 1) Kortsynethed, hvilket noksom bevises deraf, at det utydelige Syn, som opstaaer derefter, forsvinder, naar man bruger konkave Briller. Det er rimeligviis en Følge af den fremkaldte Myopi, at Gjenstandene vise sig større og nærmere beliggende end naturligt. Midlet bevirker 2) Sammentrækning af Pupillen og sympathisk Udvidning af Pupillen paa det andet Øie. Ved Atropin kan Midlets Virkning tilintetgjøres, ligesom dette omvendt kan overvinde Atropinens Virkninger. — Af Symptomerne bemærkes først Taage ved Syn paa Afstand, kort efter Sammentrækning af Pupillen, og de forsvinde i samme Orden, nemlig først den forstyrrede Akkomodation, derpaa den sammentrukne Pupil.

Forf. antager, at Pupillens Sammentrækning kommer af en foreget Virksomhed i dens Sluttemuskel (ikke af Lamhed i den straaleformige Muskel), og det navnlig, fordi Kalabarbønnens øvrige Virkninger kun lade sig forklare ved en Sammentrækning af M. ciliaris, Akkomodationsmuskien. Da nu baade denne og Pupillens Sluttemuskel forsynes af Nn. ciliares, bliver den rimeligste Forklaring den, at det nævnte Middel virker som et Stimulans paa Nn. ciliares. Med denne Forklaring stemmer ogsaa den strammende Følelse i Øiet, som mærkes, kort efterat de physiologiske Virkninger have vist sig. I Modsætning hertil har man ogsaa bemærket, at

Akkomodationsevnen sædvanligviis ikke lider, naar den sammentrukne Pupil hidrører fra en Lidelse af N. sympathicus (som forsyner Straalemusklerne med Grene).

I Praxis vil det nye Middel kunne finde Anvendelse overalt, hvor Atropin bruges for at gjøre Undersøgelsen af Øiet fuldkomnere og simplere. Dette er væsentlig to Slags Tilfælde, nemlig dels saadanne, hvor Udvidning af Pupillen er nødvendig eller ønskelig for den ophthalmoskopiske Undersøgelses Skyld, dels saadanne, hvor det bliver nødvendigt at frembringe Lamhed i M. ciliaris for at komme til Kundskab om Øiets Akkomodationsforhold.

I Tilfælde af Retinitis med Lyssky antager Forf., at det med Held vil kunne bruges til ved Hjælp af Pupillens Sammentrækning at formindske Lysets Adgang til Nethinden, især naar Pupillen har været udvidet for at blive undersøgt med Øiespeilet.

De Tilfælde, i hvilke der ventes mest velgjørende Virkninger af det nye Middel, ere saadanne, i hvilke Lamhed i M. ciliaris indfinder sig som en Følge af langvarige, svækkende Sygdomme, saaledes som det af og til sees efter typhøse o. a. Febre. Det Taagesyn, som ofte følger efter Diphteritis, synes ogsaa, saavidt man af Symptomerne kan skønne, at hidrøre fra en saadan Aarsag, og her maatte man altsaa ligeledes vente gode Virkninger af Kalabarbønnen.

Naar der findes Saar ved Randen af Hornhinden, som ere nærved at bevirke Gjennemboring, eller naar Regnbuehinden nylig er falden frem eller truer med at falde frem i et Hornhindesaar, vilde der vel ogsaa være Grund til at frembringe Sammentrækning af Pupillen for at holde Regnbuehinden borte fra det angrebne Sted.

Dr. Robertson havde kun havt ringe Leilighed til at prøve det nye Middel ved Sygesengen; men Rigtigheden af

hans Forsøg, især med Hensyn til Midlets antimydriatiske Egenskaber, ere bekræftede af B. Bell i Edinburgh saavelsom af Bowmann i London og Reill i Liverpool. Den Sidste har endog seet den antimydriatiske Virkning i Tilfælde af traumatisk Mydriasis. Soelberg-Wells ved Middlesexhospitalet i London har til en vis Grad med Held prøvet Midlet ved en rheumatisk Lamhed i M. ciliaris og i Pupillens Sluttemuskel paa det ene Øie, og nu har man ogsaa begyndt at anstille Forsøg dermed paa Gräfes Hospitalsafdeling i Berlin og paa Santessons i Stockholm*).

Den almindelige danske Lægeforenings Aarsmøde.

Den almindelige danske Lægeforening afholder sit sædvanlige Aarsmøde i Aarhuus Fredagen d. 28de August om Formiddagen Kl. 10½, hvilket herved bringes til almindelig Kundskab.

Gjenstande for Forhandling ville blive:

1) Udkast til et nyt Regulativ for den Betaling, som for offenlige Forretninger bliver at erlægge til Embedslæger.

2) Stemmer det med den almindelige Erfaring, at Syphilis er i en foruroligende Tiltagen i Provindserne, og antages i saa Fald de ældre, til Bekæmpelsen af dette Onde sigtende Lovbestemmelser endnu at have Gyldighed og at

*) I Kjøbenhavn er der, saavidt vides, endnu ikke anstillet Forsøg dermed; men Apotheker Bentzon (Svaneapotheket), som er i Besiddelse af en ringe Prøve, er villig til paa Forlangende at forsøge paa at skaffe en større Mængde tilvele.

være tilstrækkelige, eller ere extraordinære Foranstaltninger fornødne, og da hvilke?

3) Trænger vor Medicinalforfatning til en Reform? I hvilken Retning og i hvilket Omfang bør denne i saa Fald ønskes gjennemført?

Frysenborg, d. 30te Juli 1863.

Ditzel
p. t. Formand.

Vakance. Til et midlertidigt Filial-Lazareth, som agtes oprettet i Midten af denne Maaned, vil behøves 2 Underlæger. De lægevidenskabelige Kandidater eller ældre Studerende, som maatte ønske en saadan midlertidig Ansættelse, anmodes om snarest muligt personligen at henvende sig til Undertegnede.

Kjøbenhavn, d. 6te August 1863.

Dr. Müller,
Armeens Stabslæge.

Udnævnelser. Foruden Reservechirurg C. Withusen og Dr. med. N. E. Ravn, der, som i forrige Nummer meddelt, ere udnævnte henholdsvis til Overchirurg og Overmedikus ved Kjøbenhavns Kommunehospital, ere de nuværende Overlæger ved Almindeligt Hospital A. T. Aarestrup og S. Engelsted udnævnte henholdsvis til Overmedikus og til Overlæge ved Afdelingen for Syphilis og Hudsygdomme ved samme Hospital.

Dødsfald. A. P. Rasmussen, praktiserende Læge i Nøddebo ved Frederiksborg, er død den 27de Juli, 46 Aar gammel.

I Ugen fra Tirsd. d. 21de Juli til Tirsd. d. 28de Juli 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 395 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	35	49	21	26	2	133
Gastrisk Feber	10	8	5	2	»	25
Typhoid Feber	5	2	1	»	»	8
Cholerine	14	9	6	1	1	31
Koldfeber	13	5	1	»	»	19
Rosen	11	16	6	»	2	35
Rheumatisk Feber	10	6	»	»	»	16
Kighoste	»	»	2	3	1	6
Kopper	1	1	»	»	»	2
Mæslinger	»	1	1	10	2	14
Skarlagensfeber	»	»	4	3	»	7
Brystbetændelse	5	8	»	6	»	19
Underlivsbetændelse	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»	»
Zona	1	2	»	»	»	3
Faaresyge	2	»	»	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	»	»	3	»	»	3
Blodgang	1	1	1	»	»	3
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	108	111	51	51	8	329

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Mæsl.	Brystb.
Ny By	54	6	6	12	13	7	3	10
Gamle By	38	8	13	2	6	4	10	3
Nyboder	5	3	1	»	6	1	»	1
Christianshavn	17	2	4	1	6	2	»	»
Udenbyes	19	6	7	4	4	2	1	5
	133	25	31	19	35	16	14	19

Desuden Gonorrhoe 82, haard Chanker 9, blød Chanker 22 og Barselfeber 3 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger.
2den Række 39te Bd. Nr. 8.

Udkast

til Regulativ for de Betalinger, som blive at erlægge til de i Provindserne ansatte Læger for offenlige Forretninger.

Af den paa den almindelige danske Lægeforenings Aarsmøde i Korsør den 29de August 1862 nedsatte Komitee.

Motiver til Komiteens Udkast.

Det følger næsten af sig selv, at et Betalingsregulativ, som har naaet en Alder af 40 à 45 Aar, ikke længere kan være billigt og tidssvarende i sine Bestemmelser, medmindre det ved sin Fremkomst har været ubilligt i den ene eller anden Retning. 40 Aar ere i og for sig en lang Tid; men har denne Tid ovenikjøbet udmærket sig ved en kraftig Udvikling og store Fremskridt, ville 40aarige Bestemmelser i de fleste Retninger være forældede og derfor trænge til større eller mindre Modifikationer.

De Lovbestemmelser, som regulere Betalingen for Embedslægernes Forretninger, indeholdes i Instrux for Distriktslægerne i Danmark af 4de Marts 1818, Plakat af 10de Marts 1818; Kanc.-Plakat af 4de Oktober 1825 (med tilhørende Kanc.-Skriv. af 18de Oktober s. A.).

Sammenligner man nu Priserne paa Livets første Fornødenheder paa hiin Tid med dem, vi nu have, vil man iagttage en ulige Forskjel. I Decenniet 1820—29 var Gjen-

nemsnitsprisen paa Hvede 29 ℔ 14 ß, paa Rug 19 ℔ 13 ß, paa Byg 15 ℔ 1 ß, paa Havre 11 ℔ 14 ß pr. Tde. I enkelte Aar af dette Decennium vare endog Priserne saa lave, at man kjøbte Hvede til 15 à 16 ℔ 8 ß, Rug til 9 ℔ 8 ß à 11 ℔, Byg til 8 ℔ 8 ß á 9 ℔, og Havre til 6 ℔ pr. Tde. I de 16 Aar 1844—59 vare Gjennemsnitspriserne paa Hvede 8 Rd. 4 ℔ 2 ß, paa Rug 6 Rd. 11 ß, paa Byg 4 Rd. 4 ℔ 5 ß og paa Havre 3 Rd. 3 ℔ pr. Tde. Priserne paa Kjød og Smør ere stegne i samme Forhold, ja maaske endnu mere. Det Samme gjælder om Huusleien, navnlig i Provindsbyerne. Kommer endnu hertil, at den Betaling, der ved ovennævnte Lovbestemmelse er tilkjendt Embedslægen for hans Forretninger, er ansat for lav selv for hine Tider, saa maa vel Enhver indrømme, at den under vore nu herskende Forhold maa stemples som ubillig ringe. Plakat af 4de Oktbr. 1825 fastsætter, at Betalingen erlægges i Sølv, hvilken Bestemmelse for hiin Tid ikke var uden Betydning og i Virkeligheden stillede Lægen gunstigere end nu.

Men ogsaa i andre Retninger have Forholdene forandret sig paa en for Embedslægerne uheldig Maade. Provindserne vare ikkun tyndt besatte med Læger; deraf fulgte, at selv den middelmaadige Læge, som modtog et Embede i Provindserne, gik ind i en Stilling, som fuldkommen sikkrede ham imod økonomiske Bekymringer. Han kunde i Virkeligheden erholde al den private Praxis, som han maatte attraae. Hans Embedsreiser ud paa Landet skaffede ham altid en betydelig privat Biindtægt, hvortil særligt bidrog Veienes slette Tilstand og den Omstændighed, at ikkun faa Læger havde nedsat sig udenfor Kjøbstæderne. Hans Diæter vare derfor i Sammenligning med hans private Indtægt paa saadanne Reiser en reen Biting. Nu derimod ere de fleste

Egne her i Landet saa rigelig forsynede med Læger, at der ikke ganske uden Grund har været Tale om en betydelig Reduktion af Lægeembedernes Antal, saaat enten Distriktslægeembederne eller Physikaterne nedlagdes, — en Reduktion, som vistnok ogsaa havde været forsvarlig, dersom Embedslægeinstitutionen ikke havde andet Øiemed end at forsyne Landet med praktiserende Læger.

At denne stærke og stedse tiltagende Konkurrence har havt en uheldig Indflydelse paa Embedslægernes økonomiske Stilling, følger af sig selv. Naar han nutildags overtager et Embede, kan det ingenlunde siges, at han gaaer ind til en sikker Stilling, — hvad Udkommet angaaer. — Ved hans Ankomst til sin nye Virkekreds træffer det sig hyppigt nok, at al den indbringende private Praxis er tagen i Besiddelse af hans Kolleger paa Stedet, og der kan gaae mange Aar, forinden han naaer en sorgfri Stilling. Hans Embedsreiser indbringe ham hyppigt (i Reglen) ikke Andet end netop Betalingen for disse. Kommer hertil endnu, at Embedslægen nu som oftest ansættes i en modnere Alder, og at han selvfølgelig har færre Aar at offre paa Forventningernes Altar, og at han netop paa Grund af de udpegede Omstændigheder neppe drister sig til at søge Forflyttelse, maa det vel indrømmes, at hans Stilling for Tiden er lidet gunstig.

Forordningen af 27de Januar 1847 og den nye Gagelov have Noget, men ikke i nogen væsenlig Grad, forbedret Embedslægens Stilling. Begyndelsesgagen er baade for Physici og Distriktslæger meget lav, naar der sees hen til de Fordringer, der nu stilles til dem. Embedsforretninger og Embedsreiser tiltage stedse i Antal. Baade medikolegale Forretninger og Fattigpraxis forefalde nu ulige hyppigere end tidligere. Det Samme gjælder med Hensyn til epide-

miske Sygdomme, Reserver og Veneriskes Kuur. Den offenlige Sundhedspleie har i høi Grad forøget Embedslægens Arbeide, og det i en Retning, som let bringer ham i Kollision med det Publikum, han er henvist til at leve ved og af. Alene Plakat af 23de Mai 1840 har i ikke ringe Grad forøget Antallet af Distriktslægens ubetalte Forretninger.

Der stilles i Sandhed strenge Fordringer til Distriktslægen og Physicus. Det tørre Faktum er dette: Det kan af Physicus og Distriktslægen forlanges, at de skulle levere en Dags ofte anstrengende Arbeide for 2 Rd., Dagen — vel at mærke — beregnet til 24 Timer. For Distriktslægen kan denne Betaling, naar han rekvireres til et Fattiglem eller en Reserve, synke ned til 1 Rd., ja under visse Omstændigheder til 3 ß. Man indvende ikke, at Sagen i Virkeligheden stiller sig anderledes. At Physicorum udstrakte Embedsreiser lønnes med 2 Rd. daglig, er bekjendt nok. Paa disse Reiser standser ganske deres private Erhverv, hvad de løbende Indtægter angaaer, medens de med Hensyn til den faste Praxis maae være sine Kolleger forbundne. Enhver udstrakt Typhus- eller Choleraepidemi stiller lignende Fordringer til Distriktslægen, som under saadanne Eventualiteter ikke engang altid er i Stand til at overkomme sine Embedsforretninger. Opholdes han ved en Syg eller Barselkone, der er under Fattigforsørgelse, og som boer ikke over 1 Miil borte, erholder han ikkun 3 ß, selv om hans Fraværelse skulde vare fra Midnat til Midnat. Enhver Distriktslæge i et større Distrikt eller i et Distrikt, hvortil der hører Øer, vil jævnligen komme til at offre en heel Dag i det Offenliges Tjeneste uden andet Vederlag end Diæterne, respektive 2 eller 1 Rd. Medundertegnede Krebs har i 1 Aar tilbragt 698 Timer paa offenlige Reiser. I tvende paa hinanden følgende

Aar har han gjort i Alt 80 Reiser til Omø, hvilke Reiser aldrig tilendebragtes i mindre end 6 Timer, men hyppigt kunde kræve et helt Døgn.

Sent kommer Distriktslægen i Embede og maa som oftest fortsætte med sin Gjerning til en høi, ofte altfor høi Alder; thi Pensionen staaer jo i Forhold til Gagen og nogle Embedsindtægter, der vel sjelden overstige 100 à 150 Rd. aarlig.

Der er ofte ført Klage over Kanc.-Skriv. af 18de Oktbr. 1825, der fortolker Kanc.-Plakat af 4de Oktbr. s. A. Disse Klager forekomme os ikke vel begrundede; thi førstnævnte Skrivelse er i Virkeligheden en aldeles korrekt Fortolkning af sidstnævnte Plakat. Ubilligheden ligger ikke i Fortolkningen, men i Plakat af 4de Oktober 1825 § 9, hvori findes Ordene »for hver Dag«, hvilke ikke lade sig fortolke anderledes.

Sammenligner man nu med Embedslægernes Stilling den Stilling, som Stifts- og Grevskabslæger indtage med Hensyn til Indtægter, viser det sig, at disse ere langt gunstigere stillede. Der er vel neppe nogen af disse, som naar Alt, — Bolig, Brænde o. s. v., — medregnes, kan anslaae de af sin Stilling umiddelbart flydende Indtægter til mindre end 900 à 1000 Rd., og denne Indtægt have de fleste af dem oppebaaret lige fra den Dag, de som forholdsviis unge Mænd tiltraadte deres Virksomhed, medens Distriktslægerne først efter mange Aars Tjeneste og først efter den nye Gagelov kunne opnaae tilsvarende Indtægter. Hvormange af de nulevende Distriktslæger have ikke i en meget lang Aarrække arbeidet for en utrolig lav Løn? — Vel have disse Stifts- og Grevskabslæger ikke noget lovhjemlet Krav paa Pension for sig selv eller deres eventuelle Enker; men det kan med

Rimelighed antages, at vedkommende Stift og Grevskab ikke vil nægte deres udtjente Læger eller deres Enker en Pension, der er lige med den, Distriktslægen og hans Enke kan vente.

Sammenligner man endvidere det for Embedslægerne gjældende Betalingsregulativ med »Taxe der Geschäfte der Aerzte etc. Holstein u. Schleswig 1ste Decbr. 1820«, skulde man ikke troe, at disse Hertugdømmer stode under samme Statshøihed som Kongeriget.

At saaledes det for Lægerne gjældende Betalingsregulativ ikke længere er tidssvarende, tør vel Ingen benægte. Ogsaa synes nu Regeringen at være tilbøielig til at indrømme dette, idet Justitsministeriet i en Skrivelse til Sundhedskollegiet (jvfr. Sundhedskollegiets Forhandlinger 1860 S. 143) yttrer, »at det ikke lader sig nægte, at Plakat af 4de Oktbr. »1825 kunde trænge til en Revision, hvorved Betegnelsen »af de Tilfælde, i hvilke Honorar kan fordres, blev tydeligere »og bestemtere, og muligviis Adgangen til Honorar udvidet »til flere Tilfælde, og det har saameget mere fandet sig »foranlediget til at bringe dette Spørgsmaal under Over»veielse, som der oftere ere fremkomne Klager over, at de »i bemeldte Plakat hjemlede Honorarer efter de nuværende »Forhold ere for smaa.«

Støttende os til Ovenanførte forelægge vi følgende Udkast.

F. Krebs. Haderup. Ortmann. Lund.

Hr. Distriktslæge Strøm, som ikke tiltræder dette Udkast, foreslaaer en pur og simpel Forhøielse af alle Diæter med 50 pCt., men har ikke noget imod, at 3 ℔ i Diæterne blive ligesaa pur og simpelt fordobblede for ikke at bringe 8-Skillinger ind i Regnskabet.

Hvorvidt en slig Forhøielse af Diæterne, saaledes som Hr. Distriktslæge Strøm antager, kan tilstaaes og faae Lovs-

kraft ved en simpel administrativ Bestemmelse, forekommer os tvivlsomt. Det synes rimeligt, at Kommunerne, som have en Kongl. Resolution fra Absolutismens Tid at støtte sig til, med Rette kunne og ville modsætte sig en slig Bestemmelse.

Motiverne

til de af Komiteen foretagne Forandringer i det den af den almindelige danske Lægeforening forelagte Udkast (Følgeblad til Ugeskrift for Læger 36te Bd. Nr. 30).

I Overskriften har man forandret »Embedslægen« til »de i Provindserne ansatte Læger«, — Plakat af 4de Oktbr. 1825 udtrykker sig saaledes, hvilket formentlig maa ansees for rigtigst, da Regulativet ikke skal eller kan gjælde for Hovedstadens Læger.

§§'s Rækkefølge har man tilladt sig at forandre saaledes, at Reisegodtgjørelsen ligesom i Plakat af 4de Oktober 1825 kommer i Slutningen af Regulativet. Forretningen bør formentlig omtales før den Reisegodtgjørelse, der knyttes til den.

Udkastets § 2. — Komiteens § 1.

1. For en Synsforretning ved Liig foreslaaer Komiteen 3 Rd. istedenfor Udkastets 2 Rd. »Udkast til Lov om Medicinalvæsenet i Norge o. s. v.« foreslaaer 2 Specier, ikke at tale om, at denne Forretning kan være meget besværlig og ubehagelig; naar f. Ex. Undersøgelsen gjælder Liig, der i længere Tid have henligget i Vandet eller andensteds, bør denne Forretning vistnok altid foretages med en vis Nøiagtighed og Omstændelighed,

der kræver Tid, dersom den ellers ikke paa Sagens senere Standpunkt skal vise sig utilstrækkelig.

2. Komiteen foreslaaer en Betaling af 6 Rd. for hver af de rekvirerede Læger. Lægen, der har behandlet den Afdøde, og hvis Nærværelse desaarsag er forlangt, bør vistnok nyde samme Betaling som de andre fungerende Læger. At klassificere Ligene, saaledes som Udkastet gjør det, forekommer Komiteen misligt og lidet fyldestgjørende. Et Liig, der har ligget et Par Dage i Graven, er langtfra saa besværligt eller ubehageligt at obducere som et Liig, der har henligget i Vandet eller under aaben Himmel i Uger eller Maaneder; Komiteen har derfor foretrukket at forhøie Betalingen for Obduktion i Almindelighed.

3. Af Udkastets Formulering fremgaaer det ikke tydeligt nok, om Lægen skal nyde denne Betaling under alle Omstændigheder, f. Ex. naar en Obduktion er gaaet forud. Plakat af 4de Oktbr. 1825 indrømmer ikke Lægen noget Krav i sidste Tilfælde, hvilket er ubilligt, da en saadan chemisk Undersøgelse ofte tager ligesaa lang, ja undertiden længere Tid end selve Obduktionen.

   At Apothekeren nyder særskilt Godtgjørelse, er ganske vist billigt; men en Bestemmelse herom har formentlig ikke sin Plads i dette Regulativ.

4. Udkastets Betaling, 1—5 Rd., forekommer Komiteen ubestemt, og den har derfor foreslaaet i Overensstemmelse med sydvestsjællandske og Ribe Lægeforeninger, at en fast Betaling af 3 Rd. træder istedenfor.

5. (Udkastets 6) Komiteen foreslaaer en Betaling af 3—4—6 Rd. og holder derved Middelveien imellem

Udkastet og sydvestsjællandske og Ribe Lægeforeningers Forslag.

6. (Udkastets 5) Komiteen har i Overensstemmelse med sydvestsjællandske og Ribe Lægeforeninger foreslaaet en Betaling af 4 Rd.

8 & 9. (Udkastets 10) Komiteen har delt denne Post i tvende og omklamret den om Apotheksvisitationen for derved at tilkjendegive, at flere Physici ere af den Formening, at der ikke tilkommer dem speciel Betaling for denne Forretning.

11. Den Anmærkning, som Komiteen har indskudt efter 10 i sit Udkast, formenes ikke at være overflødig. Plakat af 4de Oktbr. 1825 tilstaaer ikke Lægen Betaling for Attester, der ikke kræve en særlig Undersøgelse, hvorimod Plakat 10de Marts 1818 berettiger Lægen til Betaling baade for Undersøgelser og Attester. At Lægen er berettiget til Betaling for en Attest, som ingen særlig Undersøgelse forud kræver, synes billigt. Afæskes ham en saadan Attest med Hensyn til f. Ex. en Patient, han længe har havt under Behandling, behøver han i Reglen ikke at foretage nogen ny Undersøgelse af Patienten; men Forretningen kan ligefuldt kræve megen Tid, naar der f. Ex. kræves en Tilregnelighedserklæring. Paa den anden Side hænder det ikke sjeldent, at Lægen efter at have undersøgt Vedkommende gjør ham opmærksom paa, at han ikke kan være tjent med en attesteret Erklæring om Undersøgelsens Resultat, i hvilket Tilfælde Attesten som oftest falder bort.

Udkastets § 3. — Komiteens § II.

Komiteen foreslaaer at frafalde Inddelingen i A og B, som Udkastet har opstillet den: A. 1. 2. 3. har Komiteen

slaaet sammen i 1. Ved at indskyde: »For faste Al-»misselemmers Kuur betales Lægen ikke, naar »Operation ikke udkræves«, har Komiteen ment at gjøre B. 1—2. overflødige.

Det er vistnok i Kommunernes egne velforstaaede Interesse, at deres Ret til at rekvirere Lægens Hjælp uden at vederlægge samme indskrænkes inden den oprindelige Bestemmelse til at gjælde ikkun for faste o: paa Planen anførte Almisselemmer. Uden en saadan Indskrænkning vil Lægen heller ikke blive sikkret imod utilbørlige Overgreb. Naar enhver Syg efter Sognepræstens Skøn kan kastes over paa Embedslægen, kan denne aldrig sikkres imod slige Overgreb. Under saadanne Omstændigheder at ville paatale sin Ret vil sjelden indbringe Lægen Andet end Ubehageligheder. Indskrænkes Fattigvæsenets Ret indenfor denne Grændse, bliver Udkastets B. 2. temmelig ligegyldig, da faste Almisselemmer ikkun undtagelsesviis opholde sig udenfor deres egne Kommuner. Rigtignok burde da denne Indskrænkning ledsages af en anden, nemlig den, at for Lægens Vedkommende gjælder ingen som fast Almisselem, medmindre han eller hun foregaaende 1ste Januar har været opført paa Planen som Almisselem. Saalænge de fleste Kjøbstæder ingen Stadslæger have, er den foreslaaede Indskrænkning vistnok nødvendig.

B. 3. har Komiteen under sit Udkasts § II. 2. a. b. c. givet større Udstrækning og Bestemthed. Fra flere Sider (sydvestsjællandske Lægeforening og Justitsraad Guldberg) er der foreslaaet 3 Rd. for en Fødselsoperation. Har Lægen Krav herfor, maa han ogsaa have det for andre Operationer i Forhold hertil. Komiteen har med Overlæg blandt de mindre Operationer nævnt Katheterisering, ikke fordi

denne Operation i Reglen volder Lægen stort Besvær, men fordi Lægen ikke sjelden faaer Patienter, der Dag ud og Dag ind i meget lang Tid trænge til denne Operations Udførelse, ofte 2 eller flere Gange i Døgnet, og ligesaa ofte til bestemte Tider paa Døgnet, og saaledes gjøre et Krav gjældende, der ikke kan Andet end gribe meget forstyrrende ind i Lægens hele øvrige Virksomhed.

Udkastets § 4. — Komiteens § III.

har Komiteen omklamret for derved at antyde, at Ribe Lægeforening foreslaaer den udstrøgen.

Udkastets § 1. — Komiteens § IV.

§'s Overskrift i Udkastet, mener Komiteen, bør forandres til »Reisegodtgjørelse«, da Udtrykket »Diæter« ikkun kan benyttes, hvor Talen er om et dagligt Vederlag og ikke om Vederlag for de enkelte Reiser, hvoraf der kan falde flere paa den enkelte Dag, hvorimod »Reisegodtgjørelse« passer paa begge Slags Vederlag. Udtrykket »Diæter« passer for Udkastets 1 og 2, hvor der udtrykkelig bruges Ordene »for hver Dag«, derimod ikke for 3, hvor Vederlaget skal ydes »for hver Reise«.

Komiteen har betydeligt forandret den hele §, da Udkastet ikke ganske tilfredsstiller den. Det synes at være Udkastets Mening, at Distriktslægen ikkun ligeoverfor Fattigvæsenet skal betales for hver enkelt Reise, hvorimod han for Reiser til epidemiske Syge, Værnepligtige, Veneriske, skal betales dagviis. Dersom dette er Meningen, skønner Komiteen ikke, at der er tilstrækkelig Grund til en saadan Forskjel i Betalingen, da navnlig udstrakte Epidemier i en ganske anden Grad end Fattigreiserne gjøre Indgreb i Di-

striktslægens Erhverv. Der er saa stor Forskjel imellem Beskaffenheden af Physicorum og Distriktslægernes Reiser, at Komiteen har fundet sig beføiet til at fastsætte Betalingen for hine dagviis, for disse pr. Reise. At disse Reiser, hvad enten Godtgjørelsen skal udredes af Sognekommuner eller Amtskommuner, betales ens, finder Komiteen i sin Orden. For Physicorum Vedkommende har Komiteen — efter Forslag fra Skanderborg Lægeforening og Justitsr. Guldberg — fastsat 1 Dag til 8 Timer i Analogi med, hvad der gjælder for Retsbetjente. Ligeledes foreslaaer Komiteen, at Distriktslægen betales dobbelt for Nattereiser, da en dobbelt Betaling for disse ikkun er et billigt Vederlag for de Anstrengelser, Nattereiser kræve.

Den sidste Passus i Udkastets §: »bliver Lægen ved »sit Sygebesøg rekvireret til et andet Sygebesøg, »da honoreres dette som en ny Reise«, har Komiteen ladet udgaae, da Ordene »eller et andet Sted i Distriktet« synes at indeholde det Fornødne.

Udkast

til Regulativ for de Betalinger, som blive at erlægge til de i Provindserne ansatte Læger for offenlige Forretninger.

§ 1.	Rd.	ß.
1. For en Synsforretning ved Liig (Pl. 4de Oktbr. 1825. 1.)	3	»
2. For en Obduktionsforretning (Pl. 4de Oktbr. 1825. 2.) til hver af de rekvirerede Læger	6	»

		Rd.	ß
3.	For en chemisk Undersøgelse i Forgiftningstilfælde (Pl. 4de Oktbr. 1825. 3.) — hvad enten Obduktion er gaaet forud eller ikke —, til hver af de undersøgende Læger	4	»
4.	For Undersøgelse af en Persons Sundhedstilstand, Sygdoms Natur, Sindssvaghed, Avledygtighed, et Barns Fuldbaarenhed (Undersøgelsen i Henhold til Pl. 23de Mai 1840 ikke undtagen herfra) Plakat af 4de Oktober 1825. 4.	3	»
5.	For en Undersøgelse af Næringsmidler, Medikamenter, havarerede Varer, private og offenlige Bygninger, Skibe eller andre deslige Gjenstande, som ere komne under det offenlige Sundhedspolitis særdeles Opmærksomhed, alt eftersom Forretningen medtager 4 eller 6 Timer eller derover (Plakat af 4de Oktober 1825. 8. & Plak. 10de Marts 1818).	3, 4, 6	»
6.	For Nærværelse ved Sessionen for Sø- og Landmilitæretaten, for hver Dag, Lægen indfinder sig ved Sessionen	4	»
7.	For Vakcination og Revakcination — saavel i Kjøbstad som paa Landet, — naar Vedkommende møde ved den offenlige Vakcination, for hver Vakcineret med Attest (Pl. 4de Oktbr. 1825. 9.)	»	40
8.	For en Apothekvisitation	5	»
9.	For Prøvelse af en pharmaceutisk Medhjælper	5	»

	Rd.	ß
2. Distriktslægen for hver Reise fra Hjemmet eller et andet Sted i Distriktet	2	»
Herfra undtages:		
a. Reiser under 1 Miil betales med	1	»
b. Reiser om Natten, regnet fra Kl. 10 Aften til 6 Morgen, betales dobbelt	2—4	»

Krebs. Baderup. Ortmann. Lund.

Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 15. August. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 9. 10.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: C. Rossander: Kritik af Stæroperationsmethoderne. Fibiger: I Anledning af Dr. Knudsens Anmeldelse. Nye Bøger. Uddrag af Kbhvns Mortalitetstabel for Juni 1863. Vakance. Nyrop: Lorets Induktionsapparat. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Kritik af Stæroperationsmethoderne.

Af Prof. C. Rossander i Stockholm (Medicinskt Archiv I, 1).

(Slutning.)

Extraktion. Skjøndt en ældgammel Methode, er det dog først Daviel († 1762), som har bragt den i System, saaat den siden hans Tid har indtaget en fremragende Plads mellem Methoderne for Stæroperation. Alle Katarakter med Undtagelse af de stratiforme og andre umodne Former kunne fjernes ved Extraktion; men de bør ikke alle opereres efter denne Methode: da Talen ovenfor var om Reklinationen, vistes der, hvilke Omstændigheder der i Almindelighed maatte ansees for Kontraindikationer, medens der i Kapitlet om Discision er omtalt de Stærformer, som bør opereres paa andre Maader.

Extraktionen har i Tidens Løb undergaaet forskjellige Ændringer dels efter de forskjellige Stærformer, dels for at formindske Farerne ved Operationen, hvorved der er opstaaet forskjellige Underafdelinger. Disse ere følgende:

A. Den almindelige Extraktion med Lapsnit. Fordelen ved denne Methode er, at den kan anvendes paa enhver moden Stær; den er hurtig udført, og Resultatet er snart givet og bestaaende. Ulemperne ere, at den er temmelig vanskelig at udføre, at der under hver enkelt Akt af Operationen temmelig let kan indtræffe ubehagelige Tilfældigheder, som kompromittere Udfaldet, og endelig, at Operationen, selv om den er godt udført, ofte mislykkes formedelst Omstændigheder, som det ikke staaer i Nogens Magt at forebygge, og som sjelden kunne afhjælpes.

Hvad Hornhindelappens Leie angaaer, da har man været meget uenig, om den burde ligge opad eller nedad. Det sidste er den oprindelige Methode, men fortrængtes efterhaanden næsten ganske ved Wienerskolens Bestræbelser af Lapsnittet opad, indtil den atter i den sidste Tid er begyndt at dukke op igjen, ligesom ogsaa Forf. mener, at man bør foretrække den. Han anseer nemlig de Fordele, som Keratomia sup. skulde have, for meget tvivlsomme, medens der ingen Tvivl kan være om, at den er langt vanskeligere at udføre; man undgaaer tillige den stærke Stramning af øvre Øielaag, naar Lappen skal fuldføres, ja man kan endog ganske slippe det paa dette Tidspunkt af Operationen. Man behøver heller ikke at løfte det øvre Øielaag, naar Stæren skal ud, men kun at trække det nedre lidt nedad.

De Aarsager, som hver for sig eller flere i Forening kunne tilintetgjøre Resultatet af en Extraktion, selv om den er udført aldeles feilfrit, ere:

1) at Lindsen og Glaslegemet presses ud af Øiet ved Lappens Fuldendelse,

2) at Glaslegemet senere trænger frem før eller samtidig med Lindsen,

3) at Noget af Lindsens Barkmasse bliver tilbage bag

Regnbuehinden og trænger denne frem i Hornhindesaaret eller senere fremkalder Iritis o. s. v.,

4) at Iritis, Cyclitis eller Panophthalmitis træder til efter Operationen,

5) at Hornhindelappen ikke slutter til og ikke vil hele per primam.

Hvad det første Punkt angaaer, maa bemærkes, at, selv om Øieæblets Størrelse og Haardhed i nogle Tilfælde kunne give Anledning til, at Operatøren i Forveien er beredt paa et saadant Uheld, saa er det i andre Tilfælde umuligt at ane det, og en under Operationen indtrædende Krampe i Øiets Muskler er i saadanne Tilfælde Aarsagen til Øiets Udtømmelse. For en stor Deel kan denne Fare afværges ved

B. Extraktion med Dannelse af Lappen i 2 tempi, hvilken Methode væsenligst skyldes Desmarres. Ved Dannelsen af Lappen lader man en Bro af 1—1½‴ Bredde blive tilbage, tager Stærkniven ud, fører Cystotomen ind, aabner Kapslen, og først naar Øiet er fuldkommen roligt, overskæres Broen med en lille Knopbisturi. Methoden har store Fordele, naar Operationen skal gjøres paa urolige Øine, og den bør altid benyttes, naar man før eller under Operationen maa formode, at det vil være forbundet med Fare at udføre Snittet paa een Gang. Desmarres har ligeledes angivet en anden Methode, »extraction sous-conjonctivale«, som bestaaer deri, at man istedenfor at tage Stærkniven ud, naar man i Operationen er kommen til den ovennævnte Bro, giver den en saadan Retning, at Æggen kommer under Conjunctiva; man fører den et Stykke op under denne, hvorved Hornhinden gjennemskæres fuldstændig; men man lader en Bro af Conjunctiva blive tilbage. Methoden frembyder imidlertid ingen væsenlige Fordele og er vanskelig at udføre, hvorfor den er forladt.

At Glaslegemet senere trænger frem før eller samtidig med Lindsen, kan ved en veludført Operation kun finde Sted, naar det er opløst eller de beskyttende Hinder ødelagte, eller ved Krampe i Øiets Muskler. Saafremt Lindsekapslen ikke allerede er aabnet, er det maaske bedst at afstaae fra Operationens Fuldendelse; men er Lindsen blottet, da bør den fjernes. Man kan forsøge med Forsigtighed at udføre dette ved Hjælp af en Hage eller med en Skee, som føres ind bag Lindsen. Begge disse Manøvrer ere vanskelige, især den sidste, da Pupillen er sammentrukken. Det gaaer heller ikke an at skaffe sig Plads ved en Iridektomi; men hvis denne Operation er gjort forud, da er Lindsens Fjernelse langt lettere, især naar den er gjort nedad ligesom Lapsnittet, og heri ligger derfor en vis Berettigelse til at gjøre Iridektomi før Lindsens Fjernelse, ligesom ogsaa Faren for Glaslegemets Udtrædelse samtidig med Lindsen for en Deel forebygges derved. De Dele af Barkmassen, som blive tilbage efter Kjærnens Fjernelse, pleier man at trykke ud ved forsigtige, mere eller mindre kredsformede Gnidninger udenpaa Øielaaget i Retning af Hornhindesaaret. Undertiden kan man udtage saadanne Rester med Daviels Skee; men Forf. advarer imod at misbruge denne Manøvre, da Regnbuehinden i høi Grad irriteres derved. Omend smaa Kortikalrester kunne blive tilbage i Øiet uden at afstedkomme videre Ulemper, virke de dog i Almindelighed meget skadeligt, idet de foraarsage Iritis og Fremfald af Regnbuehinden i Hornhindesaaret. Naar dette Sidste indtræffer, kan man vel undertiden bringe den tilbage ved kredsformede Gnidninger paa Øiet, ved at løfte Lappen o. s. v.; men som oftest lykkes det ikke, og da maa det fremfaldne Stykke klippes af ɔ: Iridektomi. Skjøndt denne Operation, udført paa dette Tidspunkt, ikke er saa farlig, som man a priori skulde troe,

saa irriteres Øiet dog i høi Grad derved, og Glaslegemets Fremtrængen begunstiges; hvis derimod Pupillen i Forveien var gjort saa stor, at den naaede helt ud til Hornhindesaaret, vilde det naturligviis være langt lettere at fjerne ethvert Spor af Barkmassen.

Betændelse af Regnbuehinden, Ciliarlegemet eller af hele Øieæblet ere de hyppigste Aarsager til, at Extraktionen mislykkes, og dog kunde man undres over, at det ikke indtræffer oftere, naar man erindrer, hvor ømtaalig Regnbuehinden er, og at den strax trækker sig stærkt sammen, saasnart Vandvædsken er udtømt, om Pupillen end har været udvidet fuldstændig i Forveien ved Hjælp af Atropin. Som ovenfor er nævnet, afgiver dens Forhold til Mydriatica en vis Maalestok for dens Irritabilitet; men nogen Sikkerhed har man dog ikke. Hvis man derfor i hvert enkelt Tilfælde kunde bidrage til at skærme Øiet mod de sekundære Betændelser, vilde det være en uhyre Fordeel. Et saadant Middel har man i Iridektomien, og dette er Oprindelsen til den følgende Methode, nemlig

C. Extraktion med forudgangen Iridektomi. Det er en gammel Erfaring, at, naar et Stykke af Regnbuehinden falder frem foran Kniven under Dannelsen af Lappen og bliver afskaaret, indvirker dette ikke skadeligt paa Operationens Udfald, ligesom man ogsaa uden Fare kan klippe det prolaberede Stykke af ved Fremfald af Regnbuehinden; men det er Gräfe, som har paavist Iridektomiens Uskadelighed i det Hele taget og dens Virksomhed ikke alene som Middel imod Betændelser af Regnbuehinden, baade akute og chroniske, men ogsaa som Prophylacticum herimod. Dog har den ikke ret villet trænge igjennem ved Extraktion med Lapsnit. Det vilde nemlig være altfor farligt at gjøre begge Operationer paa een Gang, idet man da vilde være mere

udsat for Fremfald af Glaslegemet, og at gjøre de 2 Operationer hver for sig er ubehageligt baade for Operatøren og den Syge, ikke at tale om det Vansirende ved et Coloboma iridis.

De Fordele, man opnaaer ved Iridektomien, ere imidlertid store: Stæren fjernes lettere, og Regnbuehinden er mindre udsat for Kontusioner, tilbageblevne Lindserester ere lettere at fjerne, man har mindre at befrygte en sekundær Iritis, Cyclitis eller Panophthalmitis, og skulde der komme en Betændelse, bliver den ikke saa heftig, som hvis Regnbuehinden og dens Sluttemuskel vare hele; Regnbuehinden kan ikke prolabere, og endelig kan Hornhindesaaret gjøres noget mindre. En vis Fordeel er det ogsaa, at man kan gjøre Iridektomien længe, inden Stæren bliver moden, og saaledes ved visse Stærformer udsætte Indtrædelsen af fuldstændig Blindhed, indtil den øieblikkelig kan hæves definitivt.

Særlige Indikationer for Methoden afgive følgende Omstændigheder: at Almeenbefindendet ikke er godt, at Atropinens Indvirkning paa Pupillen er ufuldstændig, at Stæren bestaaer af en betydeligere Barkmasse foruden den haarde Kjærne, endelig at det kan antages, at Glaslegemet er opløst, eller at der er andre indvendige eller udvendige Lidelser af Øiet, forsaavidt de ikke ere af den Art, at de kontraindicere enhver Stæroperation. Dog er Forf. tilbøielig til at give Methoden en langt mere udstrakt Anvendelse og kun at ville undtage de Tilfælde, hvor den Syge er forholdsviis ung, under 60 Aar, af udmærket Helbred og med i alle andre Henseender normale Øine. Han anbefaler at lade hengaae 2 til 4 Uger imellem de 2 Operationer.

Aarsagerne til Suppuration af Hornhinden efter Extraktion ere væsenlig nævnede i det Foregaaende; navnlig er

Iritis en hyppig Anledning dertil. Ofte kan ingen Aarsag paavises; men alene Saarets betydelige Udstrækning er i og for sig nok til at forklare, at det ikke vil hele per primam. Man har derfor gjort Forsøg paa idetmindste for visse Stærformer at indskrænke Saarets Størrelse, og disse Forsøg have ved Jägers, men navnlig ved Gräfes Arbeider uddannet sig til en selvstændig Methode:

D. Den lineære Extraktion. Denne Operation udføres saaledes, at man med en sædvanlig Stærlandse gjør et Indstik i Hornhinden midt mellem dens Midtpunkt og Rand, lidt nærmere ved denne, paa den ydre Side. Landsen holdes lodret, med de skærende Rande opad og nedad, Indstikket gjøres lidt nedenfor Hornhindens vandrette Diameter og maa trænge temmelig umiddelbart igjennem den. Saasnart Landsens Spids er kommen ind i forreste Øienkammer, lægges dens Skaft mere tilbage imod Tindingen, og Bladet skydes frem imellem Hornhinden og Regnbuehinden, indtil det udvendige Saar har en Udstrækning af c. $2^1/_4$—$2^1/_2$‴. Idet nu Landsen føres ud igjen, udvider man Saarets øvre Vinkel, saaat det faaer en Længde af $2^1/_2$—3‴, Kapslen aabnes med Cystotomen, og ved at trykke med en Daviels Skee imod den Deel af Hornhinden, som ligger imellem dens Rand og Saaret, bringer man dette til at gabe, og Lindsemasserne træde ud. Skulde der blive Rester tilbage, bærer man sig ad, som omtalt er ved Extraktion med Lapsnit.

Denne Methodes Fordele ere ioinefaldende. Saarets ringe Udstrækning gjør, at det lettere heler per primam, og selv om Glaslegemet trænger sig frem, faaer det ikke den Betydning som ved den almindelige Extraktion. Undertiden kan det have Vanskelighed at faae Lindsen fuldstændig fjernet; ligeledes kan Regnbuehinden ogsaa her komme til

at prolabere i Saaret; men disse Ulemper indtræffe sjelden, naar Methoden anvendes paa saadanne Katarakter, hvortil den egner sig, nemlig de bløde. Den passer ikke for de stratiforme Katarakter, ikke for de kohærente saalidtsom for Stær hos Børn i det Hele taget, eiheller for de Katarakter, som indeholde en fastere Kjærne, hvilket i Almindelighed er Tilfældet efter det 35te Aar.

En nøiagtig Undersøgelse af Lindsens Konsistens er derfor aldeles nødvendig, og først maa man da overbevise sig om, at der ingen Kjærne findes. I denne Hensigt kaster man ved Hjælp af en konvex Lindse et samlet Lys fra Siden af ind paa Stæren, efterat man i Forveien har udvidet Pupillen, og søger nu ved at forandre Lindsens Stilling at finde den Stilling, i hvilken det mest uregelmæssigt reflekterede Lys kastes tilbage fra Stærens Kjærneparti. Ved denne Fremgangsmaade kan man med fuldkommen Sikkerhed afgjøre, om der er nogen Kjærne, og hvor stor den er; thi ved sit gule eller gaulbrune Skær skiller den sig tydelig fra de bløde Lag. Men selv naar der ikke findes nogen Kjærne, kan Stæren være for seig til at kunne fjernes gjennem det lille Hornhindesaar, og det er i denne Henseende vigtigt at tage Hensyn til Stærens Rumfang. En stor Stær er i Almindelighed blød; men man maa være sikker paa, at Størrelsen ikke er tilsyneladende, saaledes som ved Øine med stærk hyperopisk Bygning, i hvilke det forreste Øienkammer altid er snevert. Dernæst maa man undersøge Stærens Bygning. Den kan kun ansees for fuldkommen blød, naar Barkmassen bestaaer af brede, blaagraae, lidet glindsende Striber; men man maa vogte sig for at ansee flere sammensmeltede Striber for en enkelt. Jo smallere Striberne ere, desto sikkrere er Stæren kohærent, hvilken Farve og Glands de saa end have. Findes der ingen Striber,

er det vanskeligere at afgjøre; dog angiver en mere uigjennemskinnende, amorph, graahvid Barkmasse en blød Beskaffenhed, ja selv en flydende. Naar Barkmassen er graa, nogenlunde ensformet besaaet med fine Punkter eller Pletter, og naar den tillige er aldeles opak, da er den temmelig blød. Naar den er mere gjennemskinnende, da er den kohærent, og er Stæren begyndt at formindskes i Rumfang, da passer den ikke mere for lineær Extraktion. Traumatiske Katarakter inklusive dem, paa hvilke der er gjort Discision, bør fjernes paa denne Maade, saafremt det bliver nødvendigt at fjerne Noget. Kan man ikke med Sikkerhed afgjøre, om Stæren er tilstrækkelig blød, gjør man bedst i at vælge en anden Methode.

Indikationerne for den simple Lineærextraktion ere saaledes temmelig indskrænkede, og selve Operationen ikke uden visse Farer; men den indtager dog en ikke ubetydelig Plads imellem Øienoperationerne. Gräfe har imidlertid i den sidste Tid væsenlig forbedret den og udvidet dens Omraade, idet han har kombineret den med Iridektomien.

E. Den modificerede Lineærextraktion er altsaa en Forbindelse af den lineære Extraktion med Iridektomien og frembyder den Fordeel fremfor hiin, at Katarakter med fast Kjærne kunne fjernes paa denne Maade uden Kontusion af Regnbuehinden, idet den Deel af den, som ligger mellem Pupillen og Hornhindesaaret, den Deel altsaa, som var udsat for Fare, fjernes.

Med en bred Landse gjøres en lineær Incision af ikke under 3½‴ i Hornhinden. Derpaa gjøres Iridektomi paa sædvanlig Maade; dog behøver man ikke at skære Regnbuehinden bort i hele Saarets Udstrækning. Lindsekapslen aabnes fuldstændigt, helt ud imod Ækvator; en Skee, noget bredere, mindre udhulet og noget skarpere end Daviels,

føres ind mellem Lindsens Ækvator og dens Kjærne, bag om denne saa langt fremad, at Kjærnen kommer til at ligge i det Udhulede af Skeen. Nu sænker man Skeens Skaft imod Tindingen og stryger Kjærnen langs Hornhindens Bagflade ud imod Saaret. Hvis det ikke er lykkedes at fatte Kjærnen rigtig, bør man, inden man forsøger at føre den ud, bringe Skeen fuldstændigere omkring den, medens man trykker den op imod Hornhinden. Denne Deel af Operationen er naturligviis den vanskeligste og maa gjøres med stor Varsomhed for ikke at sprænge Glaslegemet eller luxere Lindsen, hvorved Regnbuehinden og Ciliarlegemet ikke kunne undgaae at beskadiges. Kjærnen maa være forholdsviis lille og det bagre Barklag baade blødt og stort, forat Skeens Passage kan være uhindret. Denne Art Katarakter forekomme især fra det 30te til det 35te Aar.

Gräfe advarer imod Misbrug af Methoden og synes at være tilbøielig til at indskrænke den til de Tilfælde, i hvilke den sædvanlige Extraktion med lille Lap af en eller anden Grund maa ansees for farlig. Den er især indiceret ved Komplikation med Synechia post. og ved traumatiske Katarakter, hvor det fremmede Legeme er blevet siddende i Lindsen. Naturligviis kan man i visse Tilfælde undvære Skeen, nemlig ved de Katarakter, hvortil ellers den simple lineære Extraktion passer, og hvor Iridektomien gjøres af Forsigtighed for at forebygge Iritis og Fremfald af Regnbuehinden, og Forf. mener, at man vilde opnaae bedre Resultater for den lineære Extraktion, hvis den oftere forenedes med Iridektomi.

Gräfes Assistent, Schuft, har opfundet en eiendommelig formet Skee, som er fortrinlig; men han har villet anvende den til en ny Methode, »Auslöffelung«, som imidlertid ikke er Andet end den modificerede Lineærextraktion,

anvendt paa de Stærformer, for hvilke Gräfe ikke anseer sin Methode passende, dem nemlig med fast Barkmasse og haard Kjærne. Methoden er, som let vil kunne indsees, forkastelig og har ingensteds fundet Indgang; men hans eiendommelige Skee er som sagt god.

Søger man at klare det Spørgsmaal, hvor stort Hornhindesaaret skal være, forat en almindelig haard Stær skal kunne slippe igjennem, da vilde man have den rette Maalestok herfor i Lindsens Størrelse, saafremt ingen anden Hindring modsatte sig dens Gjennemgang. En saadan Hindring dannes af Regnbuehinden, som efter Vandvædskens Udtømmelse trækker sig sammen, og Lindsen maa derfor for at slippe igjennem trykke den tilside og navnlig stærkt fremad; men dette formaaer den ikke, medmindre Hornhindesaaret er langt større end svarende til Lindsen, Lappen altsaa saa meget mere eftergivelig. Existerede Regnbuehinden derimod ikke, eller var den Modstand, som den danner, paa en eller anden Maade ryddet af Veien, da behøvede Aabningen i Hornhinden ikke at være større end netop svarende til Lindsens Størrelse, eller en Lap, som svarede til et Segment med en Chorde paa lidt over 4‴, vilde være tilstrækkelig. Lappens Basis vilde altsaa komme til at ligge midt mellem Hornhindens Rand og Midtpunkt.

Nu kan denne Hindring fra Regnbuehindens Side virkelig fjernes ved at gjøre Iridektomi forud, og Forf. foreslaaer derfor at følge ovenbeskrevne Fremgangsmaade, hvilken han kalder den modificerede Lapextraktion. Lappen bliver betydelig mindre end ved det sædvanlige Lapsnit, og heri bestaaer Methodens væsenlige Fordeel, da Hornhindesaaret som Følge heraf heler langt lettere til. Naturligviis bør man altid lempe Lappens Størrelse efter Kjærnens, saaat man undertiden kan gjøre den lidt mindre,

undertiden nødes til at gjøre den lidt større; dog behøver dens Basis aldrig at ligge høiere oppe, end at den skærer Hornhindens lodrette Diameter paa Overgangen mellem den nederste og midterste Trediedeel. Men selv med denne Udstrækning indtager Lappen neppe halv saa stort et Fladeindhold som ved det almindelige Lapsnit.

Man bør til denne Methodes Udførelse vælge en noget smallere Stærkniv end den sædvanlige, og Indstikspunktet bør ligge tæt ud imod Hornhindens Rand. Som ovenfor er omtalt, foretrækker Forf. Lapsnittet nedad.

Et Par Bemærkninger i Anledning af Dr. Knudsens Anmeldelse af min medicinske Topographi.

Af Distriktslæge C. Fibiger i Silkeborg.

Jeg kan ikke noksom takke Dr. med. P. Knudsen, for den Omhu og Udførlighed, hvormed han har gjennemgaaet og anmeldt min medicinske Topographi i Ugeskrift for Læger Nr. 5 og 6 af 25de Juli d. A.; men da der er flere Punkter, hvori han ikke er tilfreds med den Maade, hvorpaa jeg har bearbeidet mit Materiale, saa vilde jeg tillade mig til enkelte af disse i al Korthed at knytte et Par Bemærkninger.

Statistiken synes, saavidt man kan mærke, at være den Afdeling af et saadant Arbeide, hvor det er vanskeligst at finde Middelveien; thi i Bedømmelseskomiteens Betænkning over min oprindelige Konkurrenceafhandling (Ugeskr. f. Læg. af 25de Mai 1861) ankes der over og vistnok med Rette, at min Statistik var skreven med altfor stor Udførlighed, ja

endog med en meget vidtgaaende Detail, og nu siger Dr. Knudsen, at »en noget større Detail turde dog vistnok have været ønskelig«. Det er ganske vist, at der er adskillige Oplysninger, som man forgjæves søger i min Statistik; men flere af disse fandtes i min Konkurrenceafhandling, saasom Folkemængde efter Aldersklasser, Mortalitetstabeller efter Kjøn og Alder o. s. v., og de ere forsætligen bortskaarne, fordi det ikke var Statistiken, men den nosographisk-hygieiniske Afdeling, hvori Beskrivelsens Tyngdepunkt skulde hvile. Naar Anmelderen siger, at det havde været bedre, ifald Sammenligningen var skeet med et eller flere Amters Landdistrikter istedenfor med hele Monarchiet, da har jeg selv havt den samme Tanke; men jeg har forladt den igjen, fordi Forholdene i Silkeborgegnen have et noget aparte Physiognomi, og jeg var i Forlegenhed med, hvilket Landdistrikt jeg skulde vælge, fordi jeg nødigen vilde forøge Tabellernes Antal, og jeg desuden havde tænkt mig, at saadanne Sammenligninger kunde ved Hjælp af Tabelværket ligesaa godt anstilles af Læseren selv, ifald han saa specielt interesserede sig for Statistik. Denne Sammenligning med et Landdistrikt, som Anm. savner i Befolkningsstatistiken, kommer imidlertid frem i Sygestatistiken, da Sygdommens Hyppighed her er sammenlignet med det sydvestlige Sjælland; men Anm. mener dog, at Oversigten ikke er tilstrækkelig oplysende, fordi de enkelte Sygdommes Forekomst er sammenholdt med Summen af samtlige Sygdomme istedenfor med Folkemængden. Selv om flere Sygdomsformer komme mindre under Lægens Behandling end andre og saaledes perturbere Forholdet for et enkelt Aar, saa kan man dog ved at sammenholde flere Aar, hvoraf det ene udglatter paa det andet, skaffe et Middeltal tilveie og i Sygdommenes Sum faae et Holdepunkt for Sammenligningen af de enkelte Syg-

dommes Forekomst; og naar Opstillingen af Sygdomsformerne og Beregningsmaaden er skeet aldeles ensartet baade for Jylland og Sjælland, saa bliver ogsaa her en Sammenligning mulig. Maa det end indrømmes, at Folkemængden er et fastere Støttepunkt, saa bliver dog Folkemængden i det sammenpakkede Silkeborg og paa de tyndt befolkede Heder to temmelig uensartede Størrelser, naar jeg vil paavise de kontagiøse Sygdommes Hyppighed paa de Steder, hvor de slaae ned; og skulde Sammenligningen her skee efter pCt. af Folkemængden, da maatte det være Silkeborg Sogn, sammenlignet med de Landsogne alene, hvor Epidemierne have hersket; thi ellers vil Landet altid komme i Overvægten. Desuden maa erindres, at Folkemængden ikke er saa positiv en Størrelse, som den seer ud til; thi vi have kun Folketælling hver femte Aar, medens vi holde Sygdomstælling hvert Aar.

Hvad angaaer de meteorologiske Undersøgelser, da er det ganske sandt, at $3^1/_2$ Aar er for kort et Tidsrum til at bestemme et Steds Middeltemperatur; thi man kan godt dertil behøve en Række af Iagttagelser, som omfatter 100 Aar; men den Indvending, som Anmelderen gjør mod min 3aarige Temperaturtavle, forekommer mig netop at tale for den, og ikke imod dens Værdi. Det har nemlig truffet sig saa heldigt, at 1859 med 7,7° R. var saa varmt et Aar, som vi vist nogensinde faae det, og at 1860 med 4,9° neppe nogensinde bliver koldere, medens 1861 med 5,8° kommer Middeltemperaturen 6,1° paa 0,3° nær; Middeltallet af disse 3 Aar vil derfor komme den sande Middeltemperatur lige saa nær som Middeltallet af en lang Aarrække, paa samme Maade som man ved Hjælp af Thermometrographen nøiagtig kan bestemme Døgnets Middelvarme ved at tage Middeltallet af dets Maximum og Minimum. Endskjøndt jeg

har bestemt Døgnets Middelvarme ved 3 Iagttagelser om Dagen paa bestemt Klokkeslet, som for Tiden ansees for den bedste Methode, saa maa jeg dog ved denne Leilighed i Parenthes bemærke, at Thermometrographen er et Instrument, som vistnok er meget hensigtsmæssigt for Læger, fordi det har det Fortrin, at det ikke skal iagttages paa en bestemt Tid. Hvorvidt Silkeborg er det Sted, som repræsenterer Middeltallet for vore Egnes klimatiske Forhold, er vanskeligt at afgjøre; men saameget er vist, at Forskjellen mellem Silkeborg og Skaarup, der ligger meget høit, Silkeborg og Viborg, og Silkeborg og Tarm i Reglen kun mærkes i Decimalerne, og flyttede jeg mit Thermometer op i Hids Herred, da vilde det uden Tvivl først differere fra Silkeborg i anden eller maaske i tredie Decimal, en Nøiagtighed, som maa ansees for overflødig. Anderledes forholder det sig med Barometret; thi bærer jeg dette Instrument op paa Himmelbjerget, da vil det ganske vist staae lavere end i Silkeborg. At Regnmængden er større i Silkeborg end i de skovløse Omgivelser, kan Dr. Knudsen ikke sige; thi det er et hidindtil ubesvaret Spørgsmaal, og Landbohøiskolen har for at faae Klarhed i denne Sag først forrige Sommer saa at sige omcirklet vore Skove med Regnmaalere.

Naar jeg kalder Koldfeber en Forkølelse af Nervesystemet, da er dette et mere ætiologisk end i streng Forstand pathognomisk Udtryk, og naar Anmelderen derfor mener, at jeg har villet kuldkaste eller rokke ved den saa længe konstaterede Kausalforbindelse mellem Sumpmiasma og Koldfeber, da gjør han mig Uret; jeg har kun ifølge min Overbeviisning forsøgt at gjøre gjældende, at Sumpmiasma som Aarsag til Koldfeber spiller en langt mindre Rolle i vore Egne end andre Steder, og at Koldfeber under vort hyppige Veirskifte maa forklares som en Forkølelse af Nerve-

systemet; thi det er dog en sikker Erfaring, at Folk kunne faae Koldfeber uden at være paavirkede af et Misma, naar de under Transspiration pludselig gjennemisnes af et koldt Vindstød eller gjennemblødes af et Tordenskyl. Jeg har ogsaa anerkjendt Sumpmiasmets Berettigelse ved paa flere Steder at henlede Opmærksomheden paa, at Koldfeberen har været hyppigere i Vandmøller eller i Nærheden af Vandløb, og ved senere at gjøre et Forsøg paa at distinguere i ætiologisk Henseende mellem endemisk Sumpfeber og epidemisk Koldfeber, idet jeg, støttet til mine Undersøgelser, antager, at det er den første, som staaer i Antagonisme til Phthisis. I Hids Herred findes vel flere moradsige Landstrækninger; men de største af disse forekomme i Kragelund Sogn, umiddelbart paa Høideryggen og i en saa tyndt befolket Egn, at kun yderst faa af vore Koldfebertilfælde ere hentede derfra.

Anmelderen vil ikke rigtig gaae ind paa, at Vandet i Silkeborgs Brønde og i Langsøen er det samme Vand, som siver gjennem de sandede Jordlag; men Brøndene paa de høitliggende Steder i Byen ere dybe, og de blive mindre og mindre dybe, efterhaanden som de ligge lavere; Vandstanden i Brøndene stiger og falder med Vandstanden i Langsøen, og Vandet staaer lige høit i samkvembavende Kar.

Silkeborgs Sundhedsvedtægter fylde et halvt Ark og bestaae af 30 Paragrapher; de ere ikke medtagne af samme Grund, som Statistiken ikke er vidtløftig nok; thi ved et Skrift af saa speciel Natur som en medicinsk Topographi maa man være varsom med Arkenes Antal og navnlig med Tabellerne, da der ellers kan være Fare for, at enhver Forlægger ved Synet af Manuskriptet flygter meget langt bort og skjuler sig omhyggelig for Topographen.

Nye Bøger.

F. L. E. Smith: Ledetraad i Brystsygdommenes physikalske Undersøgelse. Kbhavn. 1863. 86 S. (Otto Schwartz).

Ved paa Titelbladet at anføre, at denne lille Bog er bestemt »nærmest til Veiledning for de Studerende ved kliniske Øvelser«, har Forf. tilstrækkelig betegnet sit Arbeides Øiemed samt de Hensyn, der ved dets Udarbeidelse maatte tages, og saaledes gjort enhver Fortale eller Indledning overflødig. At der var Trang til en Ledetraad af denne Art, kan ikke betvivles, eftersom de hidtil her i Landet udkomne Lærebøger i Stethoskopi (af Trier (1830), Hornemann (1843) og Walshe (oversat af Blicher, 1861)) dels ere forældede, dels for udførlige til med Bekvemmelighed at kunne benyttes af Begyndere.

Forf. har havt den ingenlunde lette Opgave at give en Fremstilling, som skulde være kortfattet, men alligevel klar, let fattelig og med saa stor Fuldstændighed som mulig omfattende de til Æmnet henhørende Kjendsgjerninger og Theorier. Opgaven maa siges at være heldig løst, og det er navnlig med fuld Ret, at der fortrinsviis er taget Hensyn til Kjendsgjerningerne, medens Theorierne kun ere berørte, forsaavidtsom det var nødvendigt for at muliggjøre en klar Opfattelse af det Fremstillede. Saaledes ere f. Ex. Theorierne om Hjertets Bevægelser gjengivne i deres vigtigste Træk, men kort og klart, ganske som Begynderen kan ønske sig det. — Noget stedmoderligt har Forf. behandlet Theorierne om den bronchøse Aandelyd, som dog høre til de vigtigste af alle dem, der angaae Aandedrætsorganernes Stethoskopi, — og det uagtet der — for at nævne et modsat Exempel — er brugt en halv Side af det indskrænkede Rum til at fremstille Wal-

shes lidet vigtige Theori om den krepiterende Rallen (S. 33). — Begrebet »konsonerende Rallelyd« synes ikke at have staaet ganske klart for Forf.; thi paa eet Sted omtales den blot som en »Gjenlyd eller Echolyd« (S. 42—43), paa et andet som opstaaende »paa Stedet« (S. 74—75). Skoda og Zehetmayer sætte deres »konsonerende Rallelyd« i Rækken af de bronchøse Fremtoninger, Noget, som Forf., naar han overhovedet vilde omtale denne Betegnelse, vistnok burde have fremhævet*). — Forsaavidtsom det især i en Lærebog er af Vigtighed, at Fremstilligen er streng logisk, maa det bemærkes, naar der forekommer Vendinger som denne: »i tvivlsomme Tilfælde vil man gjøre vel i at tage tilbørligt Hensyn til Stedets Perkussionslyd og øvrige Auskultationsphænomener, forinden man afsiger nogen bestemt Dom om, hvorvidt Bronchophoni er tilstede eller ikke.« Om Bronchophoni er tilstede eller ikke, er Noget, som netop de »kliniske Øvelser« skulle vænne Begynderen til at opfatte med Øret; men det, som man ved at tage Hensyn til Perkussionslyd o. s. v. skal afgjøre, er, om Bronchophonien har pathologisk Betydning eller ikke. Dette er en Indvending, der for den øvede Praktiker seer ud som Pedanteri; men den har sin store Betydning, hvor Talen er om Begynderen, der fremfor Alt skal vænnes til at bruge sine Sandser; det skal dog indrømmes, at Bogen kun frembyder meget faa af det Slags Uøiagtigheder. — Blandt de mange Trykfeil skal kun een fremhæves, fordi den er meningsforstyrrende, nemlig S. 51 L. 14 f. o., hvor der staaer høire for venstre.

*) Jvfr. Skoda: Abhdlg. üb. Perk. u. Auskult. Wien 1854, S. 136, og Zehetmayer: Grundz. d. Perk. u. Auskult. Wien 1845, S. 72—73.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Juni 1863.

I Juni 1863 har Dødsfaldenes Antal været 324, nemlig 166 af Mdk. og 158 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	Børn under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	1	»	»	2	»	3
Skarlagensfeber	»	1	1	7	1	10
Mæslinger	»	»	»	»	»	»
Kighoste	»	»	»	1	»	1
Rheumatisk Feber	»	1	»	»	»	1
Barselfeber	»	12	»	»	»	12
Kopper	»	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	1 *)	»	»	»	1
Rosenfeber	1	1	»	»	2	4
Hjernebetændelse	2	»	2	5	3	12
Diphter. Halsbetændelse	»	»	1	»	»	1
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	»	2	1	3
Lungebetændelse	9	6	»	3	5	23
Underlivsbetændelse	2	2	1	»	2	7
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Cholerine	»	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	1	»	6	14	21
Kræft	4	12	»	»	»	16
Lungesvindsot	21	16	5	1	»	43
Drankergalskab	5	»	»	»	»	5
Apoplexi	2	1	»	»	»	3
Hjertesygdom	5	6	1	»	»	12
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	3	1	»	»	5	9

*) Fbr. intermitt. comatosa.

Vakance. Reservechirurgposten ved Frederiks Hospital bliver ledig d. 1ste Nvbr. Løn 200 Rd. aarlig, fri Bolig for en Ugift og Brændsel. Ansættelsen er paa 2 Aar uden Forlængelse. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra d. 11te August paa Inspektionskontoret.

Loret's Induktionsapparat,

beskrevet af Prof. Nyrop*).

Apparatet bestaaer af 3 Hoveddele:

1) Et bunsensk Batteri, der udvikler den elektriske Strøm. Det er sammensat af et almindeligt Vandglas (Fig. 1, G), hvori er nedsat en aaben Cylinder af amalgameret Zink (Z) med en Opstander paa den ene Side; indenfor denne staaer en porøs Leercylinder (L), forsynet med Bund, og i denne en Kulstang (K). Skal Apparatet benyttes, fyldes først Leercylinderen, dernæst Glasset, dette med fortyndet Svovlsyre (1 Deel Syre, 19 Dele Vand), hiin enten med alm. Salpetersyre eller med en Opløsning af surt chromsurt Kali (1 Deel surt chrs. K. knuses og opløses i 18 D. varmt Vand, hvortil sættes 1 D. Svovlsyre; en mere koncentreret Opløsning, af 2 D. s. chrs. K. og 2 D. Svovlsyre til samme Mængde Vand, kan ogsaa bruges. Denne Opløsning udvikler ingen Dampe, altsaa heller ingen Lugt). Efter Fyldningen, hvorved det vel maa passes, at Vædskerne ikke flyde over og blandes, fastskruer man Kobbertraadene, som ved Skrueklemmerne S S fastholdes paa Zinkcylinderen og Kulstykket, i a og b, som ere Enderne af

2) Traaden, der leder Strømmen. Denne bestaaer af to Stykker: det ene udgaaer fra a og er viklet om den lille Rulle (A), det andet fra b og er viklet om den store Rulle (B), hvor det skjules af Vindingerne af den tyndere Traad, hvori Strømmen induceres. Stykkerne forbindes fra den ene Side ved det flade Stykke Messing f (Traaden fra a ender her), der paa sin indvendige Side er forsynet med en lille Platinplade; ligeoverfor denne sidder en anden lille Platinplade paa den rektangulære Staalstang g, der bæres af

*) Prof. Nyrop har anmodet Red. om Optagelse af ovenstaaende Linier, da han ifølge den Erfaring, han har havt Leilighed til at gjøre, antager, at Apparatet af Loret i Paris fortjener at frembæves som godt og hensigtsmæssigt, idet det har en ringe Størrelse, en simpel og solid Sammensætning, kan frembringe en kraftig Virkning, er let at holde rent og erholdes til en forholdsvis billig Pris. Prof. N. har ment, at en nogenlunde fuldstændig Beskrivelse af Apparatet ikke vilde være uvelkommen for en stor Deel af Ugeskriftets Læsere udenfor Kjøbenhavn.

Red. Anm.

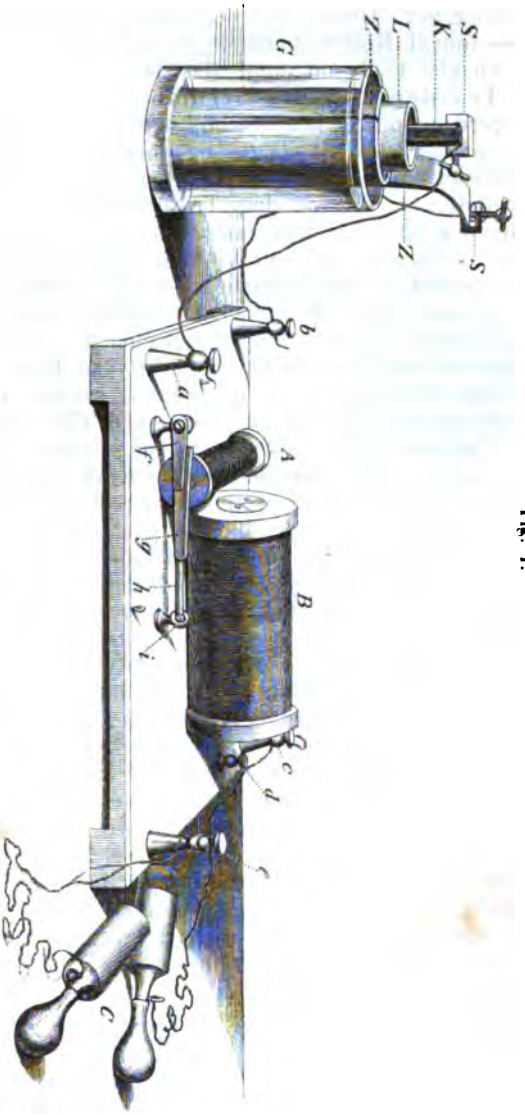


Fig. 1.

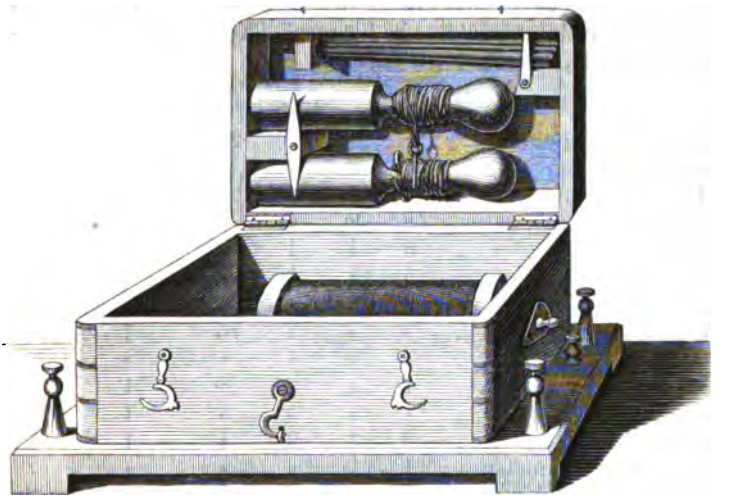
en elastisk Fjeder h, som er fastskruet ved i; da Traaden fra b ender her, dannes saaledes Forbindelsen fra den anden Side. — Indeni Rullen A ligger et blødt Stykke Jern, der vender en glat Flade ud imod Staalstangen g.

3) Traadene, hvori Strømmen induceres, der ere tyndere og meget længere end den foregaaende, ere kun viklede om den store Rulle (B) og ende i c, d og e, hvor de metalliske Snore, som bære Lederne (C), ere fastskruede.

Er Batteriet fyldt og dets Traade fastskruede ved a og b, er Kjæden sluttet. Man hører da en snurrende Lyd og seer en Gnist mellem Platinpladerne. Lyden fremkommer derved, at Staalstangen g sættes i svingende Bevægelse og med stor Hastighed afvexlende slaaer an mod Messingstykket f og Jernstangen i Rullen A. Ved den elektriske Strøm bliver nemlig det bløde Stykke Jern magnetisk og trækker Staalstangen g til sig; i samme Øieblik er Strømmen afbrudt paa Grund af den ved Tiltrækningen opstaaede Fjernelse af de to Platinstykker, hvoraf atter følger, at Jernstangen mister den magnetiske Kraft, saaat den ikke mere kan holde Staalstangen tiltrukken; denne vil da ved Hjælp af Fjedren h falde tilbage paa Messingstykket g; derved er Forbindelsen atter tilveiebragt: den elektriske Gnist slaaer over imellem Platinpladerne, den bløde Jernstang bliver atter magnetisk, tiltrækker atter Staalstangen, og saaledes bevæges denne med stor Hastighed frem og tilbage mellem Jernstangen og Messingstykket. Ved denne afvexlende Aabning og Slutning af Strømmen induceres en stadig Strøm i de andre, tyndere Traade.

Ved Brugen af Apparatet mærkes følgende: Naar Traadene fra Lederne fastskrues ved c og d, opnaaes en meget svag Virkning; den stærkeste Virkning opnaaes, naar de fastskrues ved c og e. Desuden bliver Virkningen desto stærkere, jo flere af de med Apparatet følgende Jernpinde der stikkes ind i det Hul, der er boret gjennem den store Rulle. — Apparatet maa vel vogtes for Rust; thi den mindste Smule heraf (paa Enderne af Traadene fra Batteriet, paa Skruerne eller paa Jernstangen og Staalstangen) kan medføre, at det er ude af Stand til at virke; det bør derfor helst blive staaende i Trækassen (Fig. 2). — Til Batteriet maa man ikke bruge koncentreret Svovlsyre, da Zinken ellers meget hurtig vil ødelægges. Heller ikke maa Batteriet henstaae med Syrerne; men disse (der godt kunne benyttes flere Gange uden Fornyelse) hældes af, og hvert Stykke afskylles godt. Især maa det passes, at der ikke bliver nogen Fugtighed tilbage paa Skrueklemmerne S S. — Ved Appa-

Fig. 2.



rater, der sendes til Reparation, fordi de ikke ville virke, ligger Feilen sædvanlig i en mindre omhyggelig Behandling: Ledningen er afbrudt, fordi der ikke findes nogen reen metallisk Berørelse.

1 Lorets Induktionsapparat med to hule Messingledere (hvori indsættes fugtig Svamp) samt to Kobberplader	22	Rd.	
1 do do med en Metalpensel og en lille Messingkugle paa et isoleret Haandtag	24	—	
1 Excitator for Blæren og Livmoderen (af J. Leiter)	3	—	
1 do do do do do (af Duchenne)	8	—	
1 do do Moderhalsen (af Duchenne) . . .	7	—	
1 do do Struben eller Spiserøret (af J. Leiter)	3	—	
1 Akupunkturnaal	»	—	2 ß
1 Dobbeltleder med et buet Haandgreb med Led, saaat de to Dele kunne nærmes til og fjernes fra hinanden (af J. Leiter)	5	—	3 -
2 Haandtage med Strømvexelmechanisme af Du Bois-Reymond, modificeret af J. Leiter	18	—	

I Ugen fra Tirsd. d. 28de Juli til Tirsd. d. 4de Aug. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 344 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Hdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	Børn fra 7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	38	24	25	24	2	113
Gastrisk Feber . . .	7	6	4	2	»	19
Typhoid Feber . . .	4	1	2	»	»	7
Cholerine	8	8	4	3	»	23
Koldfeber	6	4	4	»	»	14
Rosen	5	14	1	»	1	21
Rheumatisk Feber .	8	8	»	»	»	16
Kighoste	»	»	»	16	1	17
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	1	»	2	8	1	12
Skarlagensfeber . .	»	»	5	5	1	11
Brystbetændelse . .	3	3	3	1	1	11
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	2	»	2
Zona	1	»	»	»	»	1
Faaresyge	»	»	1	»	»	1
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	1	»	»	»	2
Blodgang	»	1	»	»	»	1
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	83	72	51	61	7	274

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	40	7	10	3	8	6	6	6	2	6
Gamle By . .	40	6	2	2	5	4	5	3	1	3
Nyboder . . .	2	2	2	2	2	»	4	»	2	»
Christianshavn	17	2	2	5	2	1	»	»	2	»
Udenbyes . .	14	2	7	2	4	5	2	3	4	2
	113	19	23	14	21	16	17	12	11	11

Desuden Gonorrhoe 44, haard Chanker 7, blød Chanker 16 og Barselfeber 3 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 23. August. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 11.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Hæmatoma duræ matris. Lithionsalte mod Arthritis og rheumatisk Arthritis. Den skandinaviske Pharmakopoe. Udnævnelser. Dødsfald. Vakancer. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Hæmatoma duræ matris.

Den sygelige Forandring i Hjernens Hinder, som af Virchow er benævnet saaledes, som Overskriften angiver, har længe været kjendt, men har først i de sidste Aartier faaet en tilfredsstillende Tydning og er først i de allersidste Aar begyndt at blive Gjenstand for Betragtning fra det kliniske Standpunkt. Da de herhenhørende Undersøgelsers Resultater hidtil, saavidt vides, ikke ere blevne gjengivne paa Dansk, skal der i de nedenstaaende Linier gjøres et Forsøg paa en dertil sigtende Fremstilling.

Under Navnet »kystes hématiques de l'arachnoide pariétale« beskriver Cruveilhier*) de anatomiske Forandringer saaledes, som de findes, naar de ere udviklede i den høieste Grad, paa følgende korte, men klare Maade:

»Blodkysterne i Spindelvævshinden, som man ogsaa kunde kalde den haarde Hjernehindes Kyster, vise

*) Traité d'anatomie pathol. générale. T. III, S. 514. Paris 1856.

sig som en flad Svulst, der har sit Sæde paa den indvendige Flade af den haarde Hjernehinde, til hvilken den er fast befæstet, medens den er fuldkommen fri for Tilheftninger og glat paa den Side, der vender mod Hjernens Spindelvævshinde; ogsaa denne er fri og glat, i en ganske naturlig Tilstand, følgelig ganske uden Andeel i disse Kysters Tilbliven.

Disse Svulster, som jeg altid har truffet paa den hvælvede Deel af Hjernen, langs den store Hjernes Segl, men aldrig ved Grundfladen af Hjernen, ere altid aflange med den største Udstrækning i Retning forfra bagtil og af en mere eller mindre uregelmæssig Form; de udøve et betydeligt Tryk paa Hjernen, som for en Deel antager Form efter dem; paa den anden Side kunne de, naar de have naaet en vis Tykkelse, løfte de tilsvarende Dele af den benede Hjerneskal i Veiret. Paa de Steder, hvor de havde ligget, har jeg flere Gange fundet den indvendige Overflade af Hjerneskallens Been ru og ujævn, hvilket ikke kom af Trykket paa Beenmassen (Usur), men hidrørte fra et nydannet, uregelmæssigt, ligesom netformigt Beenlag.

Kysternes Vægge ere meget tykke, jævnlig med beenlignende Kalkafsætninger i hele eller en Deel af deres Udstrækning; Huulheden er særdeles uregelmæssig, undertiden delt i flere ved ufuldstændige Skillevægge; den er opfyldt af tynd Vædske og Fibrin, der hænger fast til Væggene og er meget seig, ofte af en kanariguul Farve, snart ordnet i koncentriske Lag som i gamle Aneurismer, snart dannende uformelige Masser.

Disse til Indsiden af den haarde Hjernehinde befæstede Kyster ere virkelige Blodkyster, og det vilde være meget vanskeligt at bestemme deres Sæde og deres Udviklings-

aade, naar man kun havde kunnet iagttage dem i den øieste Grad af deres Udvikling«.

Cruveilhier antager vel endnu i Overensstemmelse ed Bichat's System Spindelvævshinden for en serøs Hinde ed et visceralt og et parietalt Blad, men er dog med ensyn til de beskrevne Blodudtrædningers Sæde kommen l det Resultat, som nu almindelig ansees for det rette, at e nemlig ere beliggende i den saakaldte »Spindelvævs-indens Huulhed«, men hverken mellem Lamellerne af den aarde Hjernehinde eller mellem denne og Spindelvævs-indens parietale Blad, et Blad, der jo ifølge de nyere Ana-omers (Henle, Kølliker o. A.) Undersøgelser slet ikke xisterer, men kun, om man saa vil, repræsenteres af et pitheleallag paa den haarde Hjernehindes Indside. Denne nskuelse om Blodudtrædningernes Sæde er forøvrigt allerede r længe siden udtalt af Baillarger*) og hyldet af de este franske Forfattere. Derimod har Cruveilhier med ensyn til Forklaringen af Blødningernes Oprindelse For-enesten af at være den Første, der har gjort opmærksom a, at denne maatte søges i selve de falske Hinder, som deslutte dem, at de altsaa ligefrem ere en sekundær irkning af en forudgangen Betændelse med Nydannelse af skulariserede Bindevævshinder. Den samme Forklaring er ntrent samtidig given af Heschl**) og af Virchow***). en sidste (der hverken synes at have kjendt Cruveilhiers ler Heschls Udtalelser, uagtet ialfald dennes Værk var ykt, før V. holdt det Foredrag, hvorom her er Tale) har handlet Spørgsmaalet udførligst og mest grundig, og det

*) Arch. génér. de méd. II Sér. V. 1834. S. 83.
**) Compendium d. path. Anat. Wien 1855. S. 291—92.
***) Verh. d. phys.-med. Gesellsch. in Würzburg. VII. 1857. S. 134.

er derfor hans Fremstilling, der i de følgende Linier er benyttet til at godtgjøre Rigtigheden af den antydede Oprindelse til denne Art af »Apoplexia meningea«.

Eftersom det af Bichat saakaldte Parietalblad af Spindelvævshinden ikke kan antages at existere, ialfald hos Voxne ikke kan adskilles fra den haarde Hjernehinde, er der med Hensyn til Hæmatomernes*) Dannelsessted kun to Muligheder, nemlig enten at de udvikle sig indeni selve den haarde Hjernehinde eller paa dens frie Overflade.

Intrameningeale Extravasater forekomme vel i den haarde Hjernehinde, men synes aldrig at naae noget større Omfang. Derimod hænder det rigtignok meget ofte ved traumatiske Blødninger (f. Ex. ved den af Hovedets Presning gjennem Fødselsveiene betingede Apoplexia neonatorum), at der dannes Ekchymoser og Sugillationer mellem den haarde Hjernehindes Lameller, sædvanlig samtidig med en fri Blodudgydning, undertiden dog ogsaa uden en saadan. Derved opstaaer der dog i Reglen kun ubetydelige Infiltrationer uden tydelig Forandring af den indvendige Overflades Beskaffenhed. For det egenlige Hæmatoms Vedkommende er der ingen Tvivl om, at det har sit Sæde paa den indvendige Overflade af den haarde Hjernehinde, og Spørgsmaalet bliver kun, om det kan tilskrives en simpel Apoplexia meningea, Noget, der dog allerede af den Grund er usandsynligt, fordi denne Hinde er saa sparsomt forsynet med Kar og disse paa de fleste Steder ere saa fine, at man vanskelig kan tænke sig dem som Kilden til en større Blødning. Naar man nu seer bort fra de Tilfælde, hvor en oprindelig i Hjernen eller dens

*) Hæmatoma duræ matris kalder V. disse Svulster i Analogi med Hæmatoma auris, der jo ogsaa findes hos Svagsindige, og om hvilket det ligeledes, — skjøndt neppe med Rette, — har været antaget, at det udvikles som Følge af en (erysipelatøs) Betændel

bløde Hinde beliggende Blodudtrædning bryder igjennem udadtil, saa kunne næsten alle Former af suprameningeale Extravasater henføres til Beskadigelser eller Bristninger af større Kar (ydre Vold paa Hovedet, f. Ex. under Fødslen, Aneurismer). I alle disse Tilfælde kan det udtraadte Blod rigtignok senere forvandles til stærk pigmenterede Afsætninger i den haarde Hjernehinde; men at der nogensinde deraf skulde kunne udvikle sig et Hæmatom, det maatte ialfald nærmere paavises ved nøiagtig Iagttagelse.

Netop i de Tilfælde, i hvilke den egenlige Apoplexia meningea forekommer, er der efter alle Iagttageres Vidnesbyrd Tale om spontane Fremgange, udenat nogen traumatisk Indvirkning har gjort sig gjældende som nærmeste Aarsag, og udenat der konstant findes grovere Forandringer af Karrene. Besynderligt synes det, at den haarde Hjernehindes frie og sparsomme Haarkar kunne give saa betydelige Blodudtrædninger, at Sygdommen antager en fuldkommen apoplektisk Charakteer. Vel forekommer der Tilfælde, hvor Blødningen udbreder sig over hele den haarde Hjernehindes Overflade, eller hvor der findes en mere almindelig hæmorrhagisk Diathese; men meget ofte mangler en saadan, og Hæmatomdannelsen indskrænker sig i Fleertallet af Tilfælde til den ene Halvdeel af den haarde Hjernehinde og er da i Reglen beliggende over Konvexiteten af den forreste og mellemste Lap af Hjernen. Her maa der da nødvendigviis gives en lokal Grund, navnlig en egen Disposition i Karsystemet.

Alle disse Vanskeligheder tabe sig, naar man erfarer, at en chronisk Pachymeningitis gaaer forud for Hæmatomets Dannelse, og at det først er hiin, som frembringer Organerne for denne. Den haarde Hjernehindes Betændelse, Pachymeningitis (παχεια μηνιγξ

ɔ: dura mater), findes snart paa den udvendige, mere periosteale Side af Hinden og forholder sig da som en Periosteitis (Pachym. externa), snart paa den indvendige Side (P. interna eller (efter den ældre anatomiske Opfattelse) Arachnitis parietalis) og ligner da visse Former af Betændelse i serøre Hinder (f. Ex. de Tilstande, der betegnes ved Udtrykket Hæmatocele*), men er væsenlig forskjellig fra Betændelsen i den bløde Hjernehinde (Arachnitis, Meningitis, Leptomeningitis**)), hvis Exsudater næsten konstant findes inde i det løse Bindevæv, hvoraf den er sammensat.

Pachymeningitis interna charakteriserer sig ved meget tynde fibrinøse Lag, der i større eller mindre Udstrækning bedække den haarde Hjernehindes indvendige Flade og ofte kun kunne iagttages med største Vanskelighed og ved at skrabe Fladen. Svage Antydninger heraf ledsage ofte den periosteale Form af Pachym. ext. (f. Ex. ved Osteophytdannelser hos Svangre og Barselkoner); men meget almindelig har Betændelsen alt fra Begyndelsen af en let hæmorrhagisk Form, og de fibrinøse Afsætninger ere mere eller mindre gjennemvævede med Blodpletter, saaat man ved en overfladisk Betragtning kunde troe at have at gjøre med en simpel kapillær eller ialfald fra meget smaa Kar hidrørende Blødning. Senere danner der sig et tyndt Lag af Bindevæv, som lidt efter lidt kommer til at hænge fastere sammen med den gamle Overflade og bevirker en ringe Fortykkelse. Er der tillige udtraadt Blod, dannes der deraf Pigment, som

*) Cruveilhier kalder denne Form af Betændelse i serøse Hinder »phlegmasie pseudo-membraneuse hémorrhagique«. Gosselin har gjenfundet den samme Proces i Testiklens Skedehinde (Arch. gén. de méd. 1851), og Gallard (Arch. gén. 1860) og Ferber (Arch. d. Heilk. 1862) have for det saakaldte Hæmatocele periuterina paavist en lignende Oprindelse.

**) λεπτη ɔ: tenuis. Δεπτη μηνιγξ ɔ: pia mater.

altid er gult, brunt eller rødt, og Stedet kommer tilsidst ganske til at ligne et saadant, hvor der blot er foregaaet en Udtrædning af Blod. Dog er den rent hæmorrhagiske Blodplet næsten altid forskjellig fra den betændelsesagtige Nydannelse, forsaavidtsom den første indeholder Pigment i større Mængde og Tæthed, medens den sidste har en rigeligere Mængde af Bindevæv og ofte ogsaa af Kar, Noget, der er en naturlig Følge af, at Betændelsesexsudatet fra først af forholdsviis indeholder en større Mængde af Fibrin, Blodudtrædningen af Blodlegemer.

Det hænder nu ofte, at denne Udsvedning gjentager sig, saaat der ved Siden af den første falske Hinde dannes en ny, og man kan finde 5, 6, ja 15 til 20 saadanne Lag, hvilke med Lethed trækkes løs fra hverandre og især paa Siderne af Hjerneskallen kunne bevirke betydelig Fortykkelse af den haarde Hinde (undertiden til 5 eller 6‴). Med en vis Tykkelse følger der sædvanlig Sammenvoxninger med den ligeoverfor liggende Spindelvævshinde, og den nydannede Hinde faaer saaledes Adgang til nye Karforbindelser. Disse Nydannelser ere nemlig altid meget karrige og overgaae i saa Henseende ikke blot den haarde Hjernehinde; men der gives neppe nogen anden Nydannelse, som i saa Henseende kan stilles ved Siden af dem. De nydannede Kar ere forholdsviis af meget betydelig Vidde, forgrene sig og anastomosere stærkt og træde gjerne tydelig frem derved, at de ere stærkt fyldte med Blod. Karrene forløbe i Omfanget sædvanlig straaleformigt, udenfra indadtil; i Midten seer man meget ofte prægtige Stjerner, der ligne de Verheynske paa Nyrens Overflade. Det er disse Kar, som ere Kilden til Blødningen, og dennes Sæde er imellem de fra hinanden vigende Lag af de ved den chroniske

Betændelse efterhaanden dannede, lagviis afsatte falske Hinder.

Ved nærmere Undersøgelse finder man, at Hæmatomet bestaaer af en fuldstændig Sæk, at Blodudtrædningen altsaa ikke blot henimod den frie Flade er helt begrændset af en Hinde, men at der ogsaa mellem den og den haarde Hjernehinde ligger en saadan, der er mere eller mindre tyk, enkelt eller sammensat af flere Blade. I Omfanget strækker der sig i en kortere eller længere Strækning udover Hæmatomets Grændser en tyndere, enkelt Hinde, som væsenlig indeholder Karrene og udadtil pleier at gaae over i en tynd Pigmentafsætning, medens den indadtil spalter sig i to Blade, der danne Hæmatomets indvendige og udvendige Beklædning. Intet er lettere end at overbevise sig om, at denne Hinde hverken er Spindelvævshinden eller et Blad af den haarde Hjernehinde, men er en Nydannelse, og det kommer nu blot an paa at bevise, at denne var tilstede før Blodudtrædningen og ikke, som Baillarger*) og efter ham mange Andre have troet, først senere er udviklet ved en peripherisk Organisation af Extravasatet.

For det Første kan man nemlig mange Gange tydelig forfølge Hæmatomdannelsen paa een og samme Hjernehinde ligefra første Begyndelse til den fuldendte Udvikling af Sækken. Man seer da paa Steder, hvor den falske Hinde er noget tykkere og sammensat af nogle faa Lag, først ganske smaa, flade Extravasatpunkter af ofte ikke mere end 2 til 3‴ Gjennemsnit, beliggende midt inde i Hinden, udadtil og indadtil begrændsede af tykke Lag, men ganske friske. Ved Siden af disse sees større, allerede paa Overfladen fremragende Extravasater, som meget ligne de Blodblærer,

*) Paa anf. Sted.

der dannes, naar man klemmer sine Fingre. Disse voxe, flyde sammen og danne den større Ansamling. — Saaledes er Blodudtrædningen utvivlsomt altid af yngre Oprindelse end den falske Hinde udenom den. I Sækken finder man fordetmeste endnu en Deel frisk, ofte endnu flydende Blod med vel vedligeholdte røde Blodlegemer; dog er der tillige næsten altid forandret Blod, hvis Blodlegemer have afgivet deres Farvestof og ere sammenfaldne, ligesom man ogsaa seer sprøde, halv affarvede, smudsig rødgule eller bruunlige Koagler, som i Aneurismer. Sammenholder man hermed den fuldstændig udviklede falske Hinde med dens smukke Kar og Pigmentafsætninger, saa maa man aabenbart indsee, at Blodudtrædningen ialfald tildels maa være yngre end hiin.

Denne Opfattelse stemmer godt overens med det kliniske Forløb; thi som oftest døe disse Syge af et apoplektisk Anfald, der pludselig indfinder sig efter langvarige Hjernelidelser; meget ofte findes de beskrevne anatomiske Forhold hos Sindssyge, der ende i Svagsind og høist 4 eller 5 Dage før Døden angribes af Hemiplegi o. a. Tegn paa Hjernetryk.

Blodsækkene kunne naae en betydelig Størrelse: de største, Virchow har seet, vare 4 eller 5″ i Længde, 2 til 3″ i Bredde, ½ til ¾″ tykke. — Sækkenes Form er gjerne afrundet, men fladtrykt. Den største Udstrækning have de altid i Retning ganske eller næsten ganske parallel med den store Hjernes Segl; den største Tykkelse findes sædvanlig over den forreste eller midterste Lap. Sækkene svare saaledes med Hensyn til Sæde og Udvikling nærmest til de indvendige Osteophytdannelser og Hyperostoser hos Sindssyge, hvilke ligeledes især udvikles paa Pandebenene, sjeldnere paa Issebenene; derimod adskille de sig fra dem ved i Reglen kun at forekomme paa den ene Side, udenat det imidlertid kan afgjøres, paa hvilken Side de ere hyppigst; naar de findes

paa begge Sider, er Sygdomsprocessen gjerne mere fremskreden paa den ene end paa den anden.

Den chroniske Pachymeningitis kan undertiden blive staaende paa et tidligere Udviklingstrin, saaat man kun finder en Række af falske Hinder, den ene afsat ovenpaa den anden, men uden Blodudtrædning mellem dem, medens man i andre Tilfælde kan finde en lignende Sæk som den, der kjendes fra Hæmatomet, fyldt med serøs Vædske. Denne Tilstand, der bliver at betegne som en Hydrocephalus externus pachymeningiticus, træffes især hos Sindssyge med almindelig Lamhed, Noget, som blandt de nyere Forfattere over Sindssygdommene navnlig Calmeil*) har afhandlet udførlig i en af talrige, nøiagtige Iagttagelser ledsaget Fremstilling.

Siden Virchow offenliggjorde sin Beskrivelse af Hæmatomet, ere en Mængde Iagttagelser fremkomne fra forskjellige Sider, for største Delen spredte i Journalliteraturen. Om selve Hæmatomets anatomiske Forhold er derved neppe oplyst noget væsenligt Nyt, hvorimod man ved nærmere Undersøgelse af de enkelte Tilfælde har kunnet danne sig en Forestilling om, hvilke sygelige Forandringer i andre Organer der forekommer sammen med denne, og hvilke af disse der ere at ansee for tilfældige Sammenstød, hvilke for afhængige af en for begge fælles Aarsag. Lancereaux i Paris har i en større, monographisk Afhandling**) samlet det foreliggende Stof og forøget det med en Deel dels af ham selv, dels af andre franske Læger ikke forhen offenliggjorte Tilfælde. Ved at gjennemgaae de anatomiske Fund har han paavist, at de ledsagende Forandringer i Hjernen og dens

*) Traité des maladies inflammatoires du cerveau. Paris 1859. I. S. 527 ff.

**) Archives génér. de médecine. Nvbr., Dcbr. 1862, Jan. 1863.

Hinder (Fortykkelser af den haarde Hjernehinde, Sammenvoxninger mellem denne og Hjerneskallens Been, Karfyldning, Fortykkelse og serøs Infiltration af Spindelvævshinden og den bløde Hjernehinde, Atrophi af Hjernemassen paa det til Svulsten svarende Sted, hvor Organet har lidt et Tryk af denne, Blodudtrædninger, Sækdannelser eller fibrøse Svulster i Hjernemassen, stærk Udvikling af de pacchioniske Kirtler) alle ere saadanne, paa hvilke der ikke kan lægges megen Vægt med Hensyn til Tydningen af Hæmatomet, men som ofte i levende Live kunne bidrage til at forstyrre Sygdomsbilledets Reenhed og vanskeliggjøre den i og for sig alt Andet end lette Diagnose. — Derimod viser det sig, at de Forandringer i Organer udenfor Hjerneskallens Huulhed, som mest konstant forekomme, frembyde ret mærkelige Forhold. I een Række Tilfælde sees det nemlig, at Pachymeningitis ledsager enten den akute eller chroniske Rheumatisme eller en af de Lidelser, som saa ofte følge med denne, deriblandt da især Endocarditis og Pericarditis, og man kan ikke nægte, at der er meget, som taler for, at Nydannelserne paa den haarde Hjernehindes Indside staae i et lignende Forhold til den rheumatiske Lidelse som de nævnte Hjertelidelser, en Anskuelse, der desuden erholder en væsenlig Støtte ved Rheumatismens bekjendte Tilbøielighed til saagodtsom udelukkende at angribe de fibrøse og fibroserøse Væv. — Paa den anden Side har E. Wagner*) i Anledning af en Undersøgelse af Levercirrhosen fundet, at blandt 9 Tilfælde af denne Lidelse var der 5 (i 3 Tilfælde blev Hjerneskallen ikke aabnet), i hvilke der samtidig forefandtes en chronisk Pachymeningitis med eller uden Blødning, og i flere af de af Lancereaux samlede Tilfælde

*) Arch. d. Heilk. 1862. S. 474.

forekom denne Tilstand sammen med Fedtdegeneration i Leveren og med saadanne Forandringer i Mavens Sliimhinde, som pleie at bevirkes ved Misbrug af viinaandholdige Drikke. Ligesom Wagner antager han derfor, at Nydannelserne mellem Hjernens Hinder i Tilfælde af denne Art maae henføres til Alkoholismen som en fælles Aarsag til dem og til den samtidig tilstedeværende Leverlidelse. — De andre sygelige Forandringer, man har fundet sammen med Pachymeningitis, have været for lidet konstante til, at man kan antage dem for mere end tilfældige Komplikationer.

Det vil heraf indsees, at, naar man vil danne sig en Forestilling om Sygdommens Aarsager, maa man navnlig lægge Vægt paa den chroniske Alkoholisme og Rheumatismen. Især for det førstnævnte Moments Vedkommende har Lancereaux i de Sygehistorier, han har gjennemgaaet, fundet en væsenlig Bekræftelse. — Hos mange Forfattere nævnes ydre Vold som en jævnlig forekommende Aarsag; men dels ere de Tilfælde af denne Art, som foreligge, temmelig ringe i Antal, dels stiller det sig mange Gange tvivlsomt, om de Fald eller Stød, som Sygdommen er bleven tilskreven, ikke snarere have været dens Virkning (Følger af Svimmelheden og Fortumletheden) end dens Aarsag, eller om de ialfald kunne ansees for at have bevirket Andet end en stor, Døden medførende Blodudtrædning i forud tilstedeværende Nydannelser. — Nogle enkelte Tilfælde berettes, hvor Obduktioner af Syge med Rosen paa den behaarede Deel af Hovedet have paavist Tilstedeværelsen af nydannede Hinder paa Indsiden af den haarde Hjernehinde, et Forhold, som fortjener fremtidige Forskeres Opmærksomhed, men som endnu ikke er iagttaget hyppig nok til at gjøres gjældende med nogen Sikkerhed.

Som Anlægsaarsager maa man nævne Barnealderen og

Oldingealderen; thi Sygdommen træffes hyppigst hos Børn under 3 Aar og hos Oldinge; Voxne angribes sjelden deraf før det 30te Aar. Sygdommen iagttages oftere hos Mænd end hos Kvinder.

(Sluttes.)

Lithionsalte mod Arthritis og rheumatisk Arthritis.

Blandt de Midler, som skulle bekæmpe den arthritiske Diathese, spille som bekjendt de kulsure Alkalier, i Forbindelse med streng Diæt, en Hovedrolle, hvorved dog maa bemærkes, at de medføre kachektiske Tilstande, naar man fortsætter Brugen af dem i lang Tid. Til den samme Række af Midler høre ogsaa Lithionsaltene. Lipowitz gjorde først opmærksom paa deres Evne til at opløse Urinkonkrementer, og Ure kom 1843 til de samme Resultater som L. Ogsaa Garrod (jvfr. Ugeskr. f. L. 2 R. XXXV, Nr. 10, S. 155—56) roser Lithionsaltenes Virkning mod Arthritis.

Lithion har en temmelig ringe Atomvægt og større Mætningskapacitet ligeoverfor Syrerne end Kali og Natron. Dets kulsure Salt er tungere opløseligt i Vand end det kulsure Kali og Natron; derimod er det tvekulsure Salt meget let opløseligt. Dette Alkali har en endnu større Affinitet til Urinsyre end Kali, Natron og Leerjord (efter Lipowitz opløser 1 Deel kulsurt Lithion i 90 Dele kogende Vand 4 Dele Urinsyre, og mange Mineralvandes opløsende Indvirkning paa arthritiske Konkretioner synes for en stor Deel at beroe paa, at der findes Lithion i dem). Trousseaus Frygt for at gjøre en for udstrakt Anvendelse af Alkalier i Arthritis taber sin Betydning med Hensyn til Lithion, fordi man har gjort den Erfaring, at dette Middels store Mætningskapacitet

i Forhold til Syrer bevirker, at ganske smaa Indgifter deraf ere tilstrækkelige til at opnaae Hensigten med dets Anvendelse. Ved Fordøielsesbesværligheder, saasom Gastralgi og Pyrosis, der saa ofte forekomme i Forbindelse med Arthritis, er det tilstrækkeligt at bruge 5—25 Ctgramm. (omtr. = 1—4 Gran) om Dagen; naar Fordøielsen er usvækket, bruger man citronsurt Lithion, hvilket rigtignok ifølge den bekjendte Erfaring, at alle organiske Syrers Forbindelser med Alkalier i Organismen tilsidst forvandles til kulsure Forbindelser og udskilles som saadanne, kommer ud paa Eet.

Da det kulsure og det citronsure Lithion ere tilbøielige til at henflyde (?), egne de sig ikke til at anvendes som Pulver eller Piller. Den bedste Maade at give dem paa er i Form af de af Le Perdriel angivne Granuloider (hvoraf hver veier 5 Ctgrm. og har et Overtræk af Sukker) eller som Granules effervescents, Brusekorn. Af de sidste lader man 3 Gram (= 5 Ctigr. af Lithionsaltet) opløse i 2 til 3 Spiseskeefulde Vand og lader Blandingen nydes under eller efter Opbruusningen (hvoraf denne betinges, kan af den Meddelelse, hvorfra nærv. Artikel hidrører*), ikke sees, eftersom det ikke er nærmere angivet, hvorledes disse Granules ere sammensatte).

Da Colchicumpræparaterne vexle meget i Styrke og ere forskjellige efter Plantens Voxested og saaledes upaalidelige, roser Forf. ogsaa de saakaldte amerikanske Gigtpiller, en Blanding af kulsurt Lithion, Pulv. rad. Belladonnæ, svovlsurt Chinin og garvesurt Colchicin; disse Piller skulle altid have samme Styrke, være lette at tage og at opbevare. En Pille 5 Gange daglig frembringer, selv om den virker purgerende, ingen Koliksmerter, saaledes som man saa ofte seer det efter Tinkturer, Viin og Extrakt af Colchicum.

Dr. W. Stricker i Frankfurt a. M.**) har ogsaa med Held prøvet det kulsure Lithion imod Arthritis, men anvendt det paa en simplere Maade: han lod i en Mineralvandsfabrik 5 Gran Natron bicarbonicum og 2 Gran Lithion carbonicum opløse i 18 Unzer kulsyreholdigt Vand og lod den Syge i Begyndelsen drikke en heel, senere en halv Flaske til 18 Unzer. Det var en 77aarig Kone, som hvert Aar med Nytte havde brugt Badene i Wiesbaden mod Arthritis, men som dog ikke var bleven fri for Afsætninger

---

*) Alf. Malstre i Gaz. d. hôp. 43, 1863 (Schm. Jhrb. Juli 1863).

**) Virch. Arch. XXVII, S. 211.

paa næsten alle Fingerspidserne. Da hun havde brugt 12 Flasker af den anførte Sammensætning, vare Konkrementerne, som havde bestaaet i flere Aar, ganske forsvundne, og hun havde atter faaet fuldstændig Følelse i Fingrene.

Den skandinaviske Pharmakopoe. I Anledning af, at der i Danmark er nedsat en Kommission til at gjøre Forslag om en Revision af Pharmakopoeen, har (ifølge »Dgbl.«) den svenske Konge d. 17de Juli bemyndiget det svenske Sundhedskollegium til at lade Prof. Berlin eller en anden sagkyndig Mand træde i Forbindelse med den danske Kommission for at komme overens om fælles Grundprincipper for de to Rigers Pharmakopoeer og derefter bringe en Revision af den svenske Pharmakopoe i Overensstemmelse dermed i Forslag.

Udnævnelser. Etatsraaderne F. V. Mansa og S. A. W. Stein ere udnævnte til Kommandører af Vasaordenen, Prof. A. Buntzen til Ridder af Nordstjernen.

Dødsfald. Charakteriseret Regimentschirurg Rasmus Petersen Worm er død paa St. Croix d. 19de Juli, 77 Aar gammel.

Vakancer. Ved Kjøbenhavns Kommunehospital ere 3 Reservelægeposter ledige fra 1ste September d. A., nemlig tvende henholdsvis ved den chirurgiske og ved Hudsygeafdelingen og en tredie som Prosektor.

I Henhold til Hospitalets Regulativ skal altid een af Reservelægerne være tilstede paa Hospitalet for at besørge Visitationen af de sig der meldende Patienter og holde Kontrol med Fordelingen af de ny indkomne Patienter til de forskjellige Afdelinger. Antagelsen skeer af den samlede Magistrat paa 3 Aar, uden at Gjenvalg kan finde Sted, dog kan een af de Reservelæger, der fungere hos Overlægerne, ansættes paany i Prosektorpladsen.

Med Posterne er forbunden en aarlig Gage af 300 Rd., fri Bolig, hvoraf Hospitalet betaler Skatter, samt Brændsel, Belysning og Opvartning og tillige fri Middagsmad for den Læge, der fungerer som Prosektor.

Ansøgninger herom modtages inden den 22de dennes i Overpræsidentens Sekretariat.

Kjøbenhavns Raadhuus, den 12te August 1863.

Lüttichau.

Pladsen som Visitator ved Kommunehospitalet er ledig fra den Tid, dette Hospital tages i Brug. Gagen er fastsat til 300 Rd. aarlig, og Ansættelsen, der skeer af den samlede Magistrat efter Konference med Direktionen for det kgl. Frederiks Hospital, gjælder for 3 Aar.

Ansøgninger herom modtages i Overpræsidentens Sekretariat inden den 28de ds.

Kjøbenhavns Raadhuus, den 18de August 1863.

Lüttichau.

Underakkouchør- og Reservelægeposten ved den kgl. Fødsels- og Pleiestiftelse bliver ledig til Oktoberflyttedag. Posten er 3aarig. Aarlig Løn 300 Rd., Bolig for en Ugift, 2 Favne Brænde. Skatterne betaler Vedkommende selv. Ansøgninger (stilede til Direktionen) modtages paa Inspektionskontoret til d. 19de Septbr.

I Ugen fra Tirsd. d. 4de Aug. til Tirsd. d. 11te Aug. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 404 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	55	43	20	23	4	145
Gastrisk Feber . . .	7	9	3	5	»	24
Typhoid Feber . . .	3	2	»	»	»	5
Cholerine	9	22	3	4	1	39
Koldfeber	6	2	2	1	»	11
Rosen	7	14	1	1	1	24
Rheumatisk Feber .	11	7	»	»	»	18
Kighoste	»	»	»	6	»	6
Kopper	1	»	»	»	»	1
Mæslinger	»	»	3	5	1	9
Skarlagensfeber . .	»	»	2	11	»	13
Brystbetændelse . .	5	1	1	3	»	10
Underlivsbetændelse .	»	3	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	1	»	»	1	1	3
Zona	»	2	1	»	»	3
Faaresyge	»	»	2	1	»	3
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	2	»	»	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	106	107	38	61	8	320

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	57	10	15	5	8	7	4	4
Gamle By . .	35	9	9	4	10	8	2	3
Nyboder . . .	5	»	1	»	1	2	1	»
Christianshavn	29	3	3	2	1	»	»	»
Udenbyes . .	19	2	11	»	4	1	6	3
	145	24	39	11	24	18	13	10

Desuden Gonorrhoe 43, haard Chanker 13, blød Chanker 19 og Barselfeber 9 Tilfælde. Der anføres endvidere nogle Tilfælde af Stomacace benigna. Det anførte Tilfælde af Kopper hidrørte fra et Skib fra London.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 29. August. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 12.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Hæmatoma duræ matris. Zeissl: Natron sylvino-abietinicum med Dryppert. Vakancer. Udnævnelser. Ugenlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Hæmatoma duræ matris.

(Slutning.)

Symptomerne af den chroniske Betændelse i den haarde Hjernehinde ere endnu langtfra saa nøiagtig iagttagne, at man er istand til at give noget fuldstændigt Billede deraf. Lidelsen forekommer sjelden alene, men ledsages i Reglen af forskjellige Funktionsforstyrrelser, der ere uafhængige af den; den forekommer desuden som oftest hos Børn, Oldinge, Lamme eller Sindssyge, der mere eller mindre ere ude af Stand til at afgive Forklaringer over deres Tilstand. Calmeil omtaler vel*), at man hos Sindssyge, der lide af almindelig Lamhed, kan bemærke »un commencement d'hémiplégie« paa den Side af Legemet, der er modsat Hæmatomets Sæde; men han lægger dog kun ringe Vægt paa dette Tegn og indrømmer, at Hæmatomet hos disse Syge aldrig kan erkjendes med fuldkommen Sikkerhed.

---

*) P. a. St. S. 507.

For at komme til nogen Klarhed angaaende Symptomerne er det fremfor Alt nødvendigt at holde sig til de simple, ukomplicerede Tilfælde, og det er paa denne Maade virkelig ogsaa lykkedes Schuberg*) at opstille et nogenlunde brugbart Sygdomsbillede: I et første Tidsrum, som ofte varer flere Maaneder, indtræder der en gradviis tiltagende Svækkelse af Hukommelsen og Forstanden tilligemed Svimmelhed, vedholdende eller remitterende, almindelig udbredt eller til enkelte Partier begrændset Hovedpine, Søvnløshed og Forstoppelse. I det andet Tidsrum blive Forstandsforstyrrelserne efterhaanden mere og mere fremtrædende, og samtidig viser der sig Tilbøielighed til Søvn og Apathi; Talen bliver stundom langsom og besværlig, Lemmerne, især Benene, ere uden Sikkerhed og Kraft i deres Bevægelser; der kommer ufuldstændige, deelvise, som oftest hemiplegiske Lamheder, der have den Eiendommelighed, at de ofte meget hurtig tage til og atter aftage. Endelig indfinder sig til Slutningen det apoplektiske Anfald, undertiden ledsaget af Vildelser og Krampetrækninger.

Som det af ovenstaaende korte Sygdomsbillede vil sees, stille Symptomerne sig forskjelligt efter Sygdommens forskjellige Udviklingsgrad; Lancereaux har derfor gjort et Forsøg paa at skildre hvert enkelt Tidsrum af Sygdommen for sig og har hertil benyttet baade tidligere offenliggjorte Iagttagelser og dem, han selv har havt Leilighed til at samle. Han adskiller: 1) de Tilfælde, hvor der kun findes nydannede Hinder, 2) dem, hvor der gradviis har udviklet sig Ansamlinger af Blod eller serøs Vædske, og 3) Tilfælde med pludselig opstaaede Blodudtrædninger.

---

*) Virch. Arch 1859. 5—6 Hefte.

1) Nydannede Hinder uden Ansamling af Blod eller Serum. Naar man vil benytte de ældre Forfatteres Iagttagelser for at danne sig en Forestilling om denne Tilstands Symptomer, maa det vel erindres, at man tidligere under Navnet Apoplexia meningea omfattede en Deel forskjellige Sygdomsprocesser, blandt hvilke dog de pachymeningitiske Betændelser ere de vigtigste, og at man maa søge Symptomer paa denne Betændelses tidligere Tidsrum blandt Apoplexiens hos hine Forfattere saakaldte Forløbere. Baade Boudet, der har samlet et større Antal Tilfælde, og Morgagni, Willis, Paisley og Abercrombie, der berette et enkelt eller nogle faa, fremhæve Hovedpinen som det vigtigste og mest konstant forekommende Symptom, saaat Gendrin allerede i 1835 gjorde følgende Bemærkninger om Tegnene paa en Betændelse i den haarde Hjernehinde: »Naar man seer bort fra Hukommelsestabet, Feberen, den komatøse Tilstand og Kramperne, som kun have vist sig, naar Sygdommen har naaet selve Hjernen, er det eneste Symptom, der bliver tilbage som eiendommeligt for den haarde Hjernehindes Betændelse, Smerten paa det Sted, der svarer til Sygdommens Sæde. Denne Smerte er dog ikke pathognomonisk; thi den iagttages ogsaa ved Betændelse i de andre Hjernehinder, hvor den ligeledes er det mest konstante Symptom; men naar den ikke ledsages af nogen vedholdende Feberbevægelse, af Vildelser, spasmodiske eller konvulsiviske Bevægelser, og naar den holder sig til en begrændset Deel af Hjerneskallen, saa har man Grund til at betragte den som Tegn paa en Betændelse i den haarde Hjernehinde«. I vore Dage, efterat Sygdommens pathologiske Anatomi er bedre oplyst end paa den Tid, Gendrin udgav sin kommenterede Oversættelse af Aber-

crombies Værk (hvoraf ovenstaaende Linier ere tagne), have baade Griesinger*) og Lancereaux af Erfaring i alt Væsenligt kunnet bekræfte Rigtigheden af de anførte Bemærkninger: Hovedpinen viser sig som det mest fremtrædende og saa at sige eneste Symptom; men den er ikke altid begrændset; den kan f. Ex. indtage begge Sider af Hovedet, naar der er en dobbelt Pachymeningitis tilstede; den remitterer undertiden, bestaaer ofte i en dump Smerte, som uden just at bringe de Syge til at skrige dog medtager dem stærkt og berøver dem Søvnen; endelig ledsages den undertiden af Svimmelhed og Bedøvelse. Styrken er forskjellig: efter nogen Tids Varighed kan Smerten forsvinde, især naar det nydannede Væv undergaaer en tilbagegaaende Forvandling; man kan derfor ogsaa træffe falske Hinder paa Indsiden af den haarde Hjernehinde hos Personer, som ikke have klaget over den mindste Hovedpine. Disse Hinder ere altsaa vanskelige nok at kjende, naar de ere enestaaende; langt mere er dette naturligviis Tilfældet, naar de komplicere en anden sygelig Tilstand (f. Ex. almindelig Lamhed).

2) Nydannede Hinder med gradviis udviklede Ansamlinger af Blod eller Serum. Eftersom Blodudtrædningerne i disse Tilfælde forekomme under Form af ekchymotiske Pletter og smaa Koagler eller Sække af større eller mindre Omfang, stille Symptomerne sig forskjelligt, idet der nemlig i førstnævnte Tilfælde ikke opstaaer et saadant Tryk paa Hjernemassen, som Kyster af nogenlunde stort Omfang ville udøve, og man saaledes snarere erholder Symptomer paa en stærk Hjernekongestion (Irritationssymptomer), medens disse i sidstnævnte Tilfælde afvexle med

*) Arch. d. Heilk. 1862 S. 33.

Symptomer paa Hjernetryk. Paaviisningen af denne Dobbelthed i Symptomerne skyldes især Griesinger, som i sin ovenanførte Afhandling har sammenstillet 9 brugbare Tilfælde og godtgjort en tydelig Overensstemmelse i Symptombilledet. I Modsætning til alle andre Hjernesygdomme findes her med en vis Regelmæssighed et Kompleks af en betydelig Torpor sammen med enkelte paafaldende Irritationssymptomer, blandt hvilke især de sammentrukne Pupiller maae mærkes. — Blandt Tryksymptomerne fremhæves Tilbøielighed til Søvn og uregelmæssig Puls. Hæmatomernes Tryk har den Eiendommelighed ved sig, at det ikke blot virker forsnevrende paa Hjerneskalhuulhedens Rum i dets Heelhed, men ogsaa særlig udøver Tryk i Retning ovenfra nedad paa den ene Hjernehalvdeel, og da Hæmatomet ikke sjelden har en meget betydelig Udbredelse, udøves Trykket ofte over hele denne Halvdeel; naar Hæmatomet har bestaaet i længere Tid, findes en saadan Hjernehalvkugle i Reglen, — som G. flere Gange selv har iagttaget, — meget blodtom, fast, seig, ofte med en Fordybning paa Overfladen. Et saadant Tryk synes nu, naar det blot ikke opstaaer altfor hurtigt, i en udtalt Grad at bevirke almindelige Tryksymptomer, hvorimod der her langt mindre let opstaaer hemiplegiske Tilfælde end ved Sygdomme, som give Anledning til et begrændset Tryk i Nærheden af de store Hjerneganglier og Organerne paa Hjernens Grundflade, og det, der navnlig adskiller dette Tryk fra et Tryk af Exsudater paa Hjernens Grundflade, er Mangten af Ptosis og overhovedet af Lamhed i de paa Grundfladen forløbende Nervestammer, men især, — og dette giver ogsaa et Adskillelsestegn fra Tryk af Exsudater i Hjernehuulhederne — Pupillernes Forhold.

Pupillernes Forhold i Hjernesygdommene er overhovedet

et af de upaalideligste Tegn, og der er intet Symptom, med Hensyn til hvilket man i høiere Grad bør advare mod den ældre Dogmatisme og imod en tilsyneladende rationel Udtydning af de tilstedeværende Forandringer, ved hvilken man indlader sig paa altfor store physiologiske Finesser; thi i Reglen kjender man dog kun meget faa af de forskjelligartede Faktorer, som virke paa Pupillerne. Man maa derfor i dette Tilfælde helst følge den strengt empiriske Vei, og denne viser, at Hæmatomet, om ikke i alle, saa dog i det store Fleertal af Tilfælde (efter G.'s Erfaring 6 Gange af 8) ledsages af sammentrukne Pupiller (og aldrig af Skelen), medens man ved Exsudater paa Hjernens Grundflade*) og i Hjernehuulhederne konstant finder udvidede Pupiller (og meget ofte Skelen). Hæmatomet staaer herved i symptomatisk Henseende nærved en anden overfladisk Hjernelidelse, nemlig mange Former af Meningitis, og man maa vel i begge Tilfælde opfatte de sammentrukne Pupiller som Symptom paa Irritation af Hjerneoverfladen. Den samme sammentrukne Tilstand af Pupillerne sees undertiden ogsaa ved andre Lidelser af Hjernens Overflade: ved akut, udbredt Betændelse af den graae Barkmasse paa Konvexiteten og ved de hertil svarende chroniske Fremgange, der saa ofte synes at ligge til Grund for den almindelige Lamhed hos Afsindige (ogsaa her uden Skelen), ved akut dødelige, traumatiske Bloduddrædninger paa Hjernens øverste Flade, ja endog ved partiel Paavirkning udenfra af en enkelt Halvkugle. — Ved Hæmatomerne finder man i Almindelighed Pupillen paa den sunde Side noget større end paa den,

*) Der gives dog visse Sygdomme paa Hjernens Grundflade (i Varolsbroen, i Hjernestilkene), i hvis Forløb der en Tidlang findes sammentrukne Pupiller; det samme er Tilfældet ved Irritation af Synsnerven, af Filrhølene o. s. v.

hvor Blodudtrædningen er foregaaet, hvilket kan afgive en Veiledning til at erkjende, hvilken Side der er angreben.

Af andre Symptomer, som forekom hos den af G. selv nøiagtig iagttagne Syge, omtaler han særlig, at den Syge angav, at han en Tidlang havde havt Følelsen af, at der var et Legeme, som bevægede sig frem og tilbage i Hovedet. Man maa, tilføies der, ikke undervurdere saadanne subjektive Symptomer, som de Syge angive af egen Drift, og som derfor neppe kunne være opfundne af dem selv. En stor, slap Kyste vil ved Bevægelser af Hovedet let kunne fremkalde en saadan Fornemmelse i Hjernehinderne, hvilke aabenbart have en temmelig fiin Følelse.

Den uvilkaarlige Urinudsondring, som forekom hos G.'s Syge, kan efter hans Mening sandsynligviis ikke alene tilskrives den Syges almindelige, ligesom drømmende Tilstand; thi Urinen vedblev at afgaae uvilkaarlig, da Sovesygen var ganske forsvunden og den Syge (som kom sig) var ved fuld Bevidsthed. Der gives ganske vist Hjernedele, der have en umiddelbar Indflydelse paa Urinblærens Funktion; men disse ligge, saavidt man nu veed, alene paa Grundfladen; hvorledes det samme Symptom kan opstaae ved Tryk ovenfra, maa gjøres til Gjenstand for nærmere Iagttagelse; for Tiden kan man kun betragte det rent empirisk som Noget, der er forekommet i adskillige af de iagttagne Tilfælde.

Til Læren om den chroniske Hovedpine og dens Aarsager maa man vel vide at benytte Erfaringerne med Hensyn til Hæmatomet. Den chroniske Hovedpine er rigtignok som oftest af anæmisk Natur eller sympathisk, afhængig af Lidelser i Fordøielses- eller Kjønsorganerne eller — ikke sjelden — af

Syphilis; men den kan ogsaa beroe paa disse Betændelses- og Blødningsprocesser i den haarde Hjernehinde, Noget, man især maa have i frisk Minde, naar det gjælder ældre Personer, og det desto mere, jo mere der findes Tilbøielighed til Søvn sammen med et eller andet let hemiplegisk Tilfælde.

3) Rigelige Blodudtrædninger, der optræde pludselig. Denne Form, der ofte optræder som Slutningsscenen i Sygdommen, frembyder som Hovedsymptomer følgende: apoplektiske eller konvulsiviske Anfald, som efterlade Lamhed eller Kontraktur, undertiden Vildelser, men som oftest Resolution og Coma. De apoplektiske Anfald ere nu mindre flygtige end i de foregaaende Tidsrum; Krampeanfaldene ere kortvarige, men hyppige. Lamhed og Kontraktur have i Reglen deres Sæde paa samme Side af Legemet, hvor ogsaa Følelsen hyppig er formindsket eller svækket. — Efter længere Tids Hovedpine, Svimmelhed ell. lign. kommer der pludseligt Tab af Bevidstheden med Kontrakturer eller krampagtige Trækninger i Lemmerne. Derpaa følger en Sløvhedstilstand, der ikke taber sig mere, men som ofte afbrydes af Konvulsioner, der ere desto hyppigere, jo nære Døden nærmer sig; ifald Bevidstheden vender tilbage, blive Kramperne mindre hyppige; men Forstanden holder sig sløvet, og Lamhed og Kontraktur vedblive i større eller mindre Udstrækning. Pulsen bliver gjerne paaskyndet; men de øvrige Funktioner pleie kun at være i ringe Grad lidende; der omtales Brækninger i Begyndelsen og Aandedrætsbesværligheder i Livets sidste Øieblikke.

Det fremgaaer af det Foregaaende, at Forløbet af Sygdommen i Reglen falder i 3 Tidsrum, svarende til de ovenfor skildrede Udviklingsgrader; men hvilketsomhelst af

de 3 Stadier kan, som det let vil indsees, mangle i de enkelte Tilfælde.

Varigheden er meget forskjellig, sædvanlig lang. Naar man regner Sygdommens Begyndelse fra de første Tilfælde, hvorover de Syge have klaget, varer den ofte i flere Aar; mindre end nogle Maaneder forløber der neppe nogensinde mellem den Tid, da de nydannede Hinder begynde at danne sig, og den større Blodudtrædning, som pludselig gjør Ende paa Livet.

Diagnosen »Hæmatoma duræ matris« vil, som man af det Foregaaende kan forstaae, kunne stilles med en temmelig høi Grad af Sikkerhed, naar der hos en Person, der er forfalden til Drik, først viser sig en sædvanligviis langvarig Hovedpine med Fortumlethed og Svimmelhed, senere Tilbøielighed til Søvn og høi Grad af Sløvhed med sammentrukne Pupiller uden Skelen og ofte med uvilkaarlig Vandladning, eller naar der efter langvarige Smerter i Hovedet indfinder sig apoplektiske eller konvulsiviske Anfald, som efterlade Kontrakturer, Lamheder og ofte en komatøs Tilstand.

Med Hensyn til den differentielle Diagnose fortjene især følgende Punkter at bemærkes:

Den syphilitiske Hjernelidelse, som i Begyndelsen vil kunne give Anledning til Forvexling, kan kjendes ved de natlige Exacerbationer, de forudgangne syphilitiske Lidelser og de deraf endnu bestaaende Spor; der vil desuden ofte indtages Lamhed af Øiets Muskler, Skelen og Amaurose, som aldrig forekomme i de ukomplicerede Tilfælde af Hæmatomet. — Den Hovedpine, som forekommer ved den atheromatøse Degeneration af Hjernepulsaarerne, er mere bevægelig, flytter sig fra Sted til Sted og svinder ofte for atter at vende tilbage, ligesom heller ikke de andre

Symptomer i Reglen tyde paa en saa bestemt lokaliseret og begrændset Lidelse som den begyndende Pachymeningitis. — Den tuberkuløse Hjernehindebetændelse begynder rigtignok gjerne med Hovedpine og sammentrukne Pupiller og er ligesom Pachymeningitis hyppig hos Børn, men forekommer dog sjelden før det 5te eller 6te Aar, medens den hæmorrhagiske Betændelse er hyppigst fra 1 til 2 Aar; desuden ville den hurtige Afmagring, Vildelserne, de jævnlige Opkastninger og hyppig forekommende Skelen hjælpe til at kjende den tuberkuløse Betændelse. — Den chroniske Hovedpine, som følger af Anæmi og af visse sygelige Tilstande i Fordøielses- og Kjønsorganerne, erkjendes dels ved de til Grund liggende Sygdomme, dels derved, at Smerten her ikke som ved Pachymeningitis er skarpt begrændset til et enkelt Sted.

Paa et senere Tidspunkt kan Hæmatomet ligne Exsudater eller faste Svulster paa Hjernens Overflade eller i dens Huulheder. Men naar saadanne Lidelser have deres Sæde paa Grundfladen, give de Anledning til Ptosis, Skelen, Lamhed i andre af Hjernenerverne eller til Forstyrrelse af Synet, og naar de findes i Hjernehuulhederne, ere Pupillerne udvidede; i begge Tilfælde kunne de altsaa adskilles fra Hæmatomerne. Kun naar de have samme Sæde som dette og saaledes udøve Tryk paa den konvexe Overflade af en af Hjernehalvkuglerne, kan der blive Tale om diagnostiske Vanskeligheder; men Sløvheden er dog mindre udtalt end ved Pachymeningitis, og Krampeanfaldene ere det vigtigste Symptom, som tilkjendegiver Tilstedeværelsen af en Svulst. — Sygelige Forandringer i Hjernens Barkmasse, navnlig saadanne, som findes ved den saakaldte almindelige Lamhed hos Sindssyge, bevirke vel sammentrukne og ulige store Pupiller uden Skelen, men kjendes paa de

eiendommelige Vildelser og paa saadanne Funktionsforstyrrelser, som i Almindelighed antyde en ikke begrændset Lidelse. — Naar der forefindes Ansamlinger i Hjernehuulhederne, som udøve et Tryk indenfra udad, opstaaer der vel Tilbøielighed til Søvn og en komatøs Tilstand; men Pupillernes udvidede Tilstand vil her give den nødvendige Oplysning.

Endelig kunne Blodudtrædninger i Hjernen og Hjerneblødhed forvexles med Hæmatomerne, forsaavidtsom de undertiden begynde med pludseligt Tab af Bevidstheden (apoplektiske Anfald) og Tilfældene da komme til at ligne dem, der indfinde sig ved en pludselig og rigelig Udtrædning af Blod i de nydannede Hinder; men Manglen af Forløbere for det apoplektiske Anfald og en vedvarende Hemiplegi uden Kontrakturer eller Kramper ville her være afgjørende. — Den Form af Hjerneblødhed, der (efter Virchow) beroer paa en Lidelse af Neurogliet (det interstitielle Bindevæv mellem Hjernens Elementarbestanddele), charakteriseres ved en vedholdende, ja saagodtsom permanent Kontraktur. — Epilepsi er ofte arvelig, begynder jævnlig i en ung Alder, og mellem dens Anfald forekomme sædvanlig sunde Mellemrum, saaat Forvexling vanskelig kan finde Sted.

Prognosen er vel i Almindelighed ugunstig; men det kan ikke nægtes, at Helbredelse kan finde Sted, og Lancereaux har samlet ikke mindre end 7 helbredede Tilfælde, i hvilke Diagnosen var nogenlunde sikker. Griesinger, der netop i Anledning af et helbredet Tilfælde har samlet de Iagttagelser, som ere lagte til Grund for den ovenfor anførte Afhandling, bemærker med Hensyn til Prognosen følgende: »Helbredelse er rigtignok meget sjelden og har hidtil kun kunnet paavises i symptomatisk Forstand, d. e.

samtlige Symptomer kunne forsvinde, skjøndt Extravasatet bliver liggende; men der kan neppe være Noget i Veien for Muligheden af en fuldstændig Helbredelse med endelig Resorbtion (saaat kun ganske ubetydelige Rester blive tilbage), om dette end hører til de store Sjeldenheder«.

Behandlingen af Hæmatomet maa gaae ud fra det, der er bekjendt om dets Oprindelse; den maa altsaa især sætte sig det Maal at standse Udviklingen af de falske Hinder og at bevirke Resorbtion af dem, der alt ere tilstede. Man maa da dels tage Hensyn til det mere eller mindre fremrykkede Tidspunkt, hvorpaa den anatomiske Forandring maa antages at befinde sig, dels og især til de Aarsager, der have kunnet bevirke eller begunstige dens Udvikling. Som det ovenfor er vist, optræder Sygdommen ofte som en Yttring af mere almindelige Lidelser (Rheumatisme, Alkoholisme), og det er naturligt, at man fremfor Alt maa have sin Opmærksomhed henvendt paa at bekæmpe disse. At man saavidt mulig bør holde den Syge forskaanet for Hjerneexcitationer af enhver Art og ved den lokale Behandling bør følge de bekjendte Regler for Behandlingen af Betændelser og deres Produkter, behøves neppe at tilføies.

Natron sylvino-abietinicum mod Dryppert.

Af Prof. Zeissl i Wien (W. Wschr. 1863, 7, 8).

Ved Undersøgelser, der ere anstillede i den nyere Tid, er det godtgjort, at den Indflydelse, som de balsamiske Midler udøve paa Sliimflod fra Urinveiene, beroer paa en reen lokal

Virkning og ikke paa nogen Forandring af Blodmassen. Bl. A. har Ricord meddelt et i saa Henseende vigtigt Tilfælde: hos en Dryppertsyg, der havde en Fistel i Urinrørets kavernøse Deel, og hos hvem Dryppertafsondringen dels flød ud gjennem Fistlen, dels gjennem Urinrørets Munding, ophørte efter Anvendelse af Kopaivabalsam Drypperten i den Deel af Røret, der laae bag Fistlen, men vedblev i den, der laae foran; først da man lod den med Kopaivabalsam svangrede Urin, som flød ud gjennem Fistelaabningen, opfange og indsprøite gjennem Urinrørets Munding, lykkedes det ogsaa at helbrede Sygdommen i den forreste Deel af Røret.

Da man nu af Chemikernes (Berzelius, Johnson) Undersøgelser har erfaret, at Balsamerne ere sammensatte af en eller flere Harpixsyrer og en ætherisk Olie, saa ligger den Opgave nær at bestemme, hvilken af disse Grundbestanddele der er den virksomme imod den nævnte Sygdom. Baade Weickart (Arch. d. Heilk. 1860) og Forf. ere ved deres i denne Retning anstillede Undersøgelser komne til det Resultat, at det ikke er den ætheriske Olie, men Harpixsyren, som gaaer over i Urinen. Gaaende ud fra den allerede tidligere*) bekjendte Iagttagelse, at der nogle Timer efter Nydelsen af Kopaivabalsam eller Kubeber opstaaer et Bundfald i Urinen, saasnart der tilsættes Salpetersyre eller Saltsyre, prøvede de Urinen efter Nydelsen af reen ætherisk Olie, men fik da intet Bundfald ved de nævnte Syrer, saaat det altsaa kunde ansees for bevist, at det ikke var denne Bestanddeel af de balsamiske Midler, som gik over i Urinen. En yderligere Bekræftelse herpaa fandtes i den Omstændighed, at Urinen efter Nydelsen af ætherisk Olie i Polarisationsapparatet viste sig ganske uvirksom, medens enhver Vædske, der indeholder ætherisk Olie i en ikke altfor ubetydelig Mængde, polariserer Lyset tilvenstre. Heller ikke efter Indaanding af en flygtig Olie viste der sig noget Spor deraf i Urinen, saaat det maa formodes, at en saadan, naar den nydes, dels udskilles med Exkrementerne, dels forvandles til Kulsyre og Vand, dels gaaer over i Dampform og udaandes gjennem Lungerne.

Det Bundfald, som opstaaer ved at sætte Salpetersyre eller Saltsyre til Urinen, maa altsaa hidrøre fra Kopaivasyren

*) Jvfr. Simon: Beitr. z. phys. u. pathol. Chemie u. Mikroskopie, 1843. Bd. I, S. 271. Rees i Guys Hosp. Rep. Vol. 17, S. 121. Valentin: Grundriss d. Physiol. 4 Aufl. S. 303.

og forklares paa følgende Maade: Kopaivasyren eller enhver anden Harpixsyre, som nydes, indgaaer i Tarmkanalen eller i Blodet Forbindelse med Kali og Natron og danner dermed en i Vand opløselig Harpixsæbe (harpixsurt Kali eller Natron), som forefindes i Urinen i opløst Tilstand, men hvoraf Syren udfældes ved Tilsætning af en stærkere Syre, som gaaer i Forbindelse med Alkaliet til et Salt, der forbliver i Opløsningen. Da et saadant Bundfald under visse Omstændigheder let kan antages for Æggehvide, er det af Vigtighed at vide, at det forsvinder ved Kogning og ved Tilsætning af Alkohol, af Kali, af Ammoniak eller af disses kulsure Forbindelser, samt at der til at fremkalde det behøves en rigeligere Mængde Urin, end der kan rummes i et almindeligt Reagensglas. Bundfaldet indeholder foruden Harpixsyren tillige noget Farvestof og en meget ringe Mængde Urinsyre; større Mængder af denne ville først udfældes efter længere Tids Henstand.

For at give disse Erfaringer Anvendelse i Praxis vilde det naturligviis være bedst at anvende Kopaivasyre eller kopaivasurt Natron. I Mangel af disse Midler, der kun vanskelig kunne erholdes, prøvede Forf. Abietinsyre sammen med kulsurt Natron i et Forhold som 3 : 2 og lod en Dryppertsyg deraf tage 12 til 15 Gran daglig. Resultatet var heldigt og opmuntrede til flere Forsøg; men da den til Raadighed staaende Mængde Abietinsyre var meget ringe, prøvedes Colophonium, der gaves i Forbindelse med brændt Magnesia eller kulsurt Natron (i Forhold = 3 : 1), hvoraf daglig fortæredes 5 til 6 Skrupler. Hos de faa Syge, hvor dette Middel anvendtes alene, opnaaedes hurtig Helbredelse; men Forf. antager dog, at deres Antal var for ringe til derpaa at kunne bygge nogen bestemt Slutning.

Paafaldende var det ogsaa, at den ovenomtalte Reaktion med Salpetersyre eller Saltsyre saagodtsom slet ikke viste sig i Urinen efter Anvendelse af Harpixsyren eller af Colophonium, Noget, som foreløbig kun lader sig forklare ved den Omstændighed, at Syren her indføres i Organismen i en fast og slet ikke eller vanskelig opløselig Form, saaat Harpixsæberne kun meget vanskelig og i meget ringe Mængde kunne gaae over i Urinen, hvilket derimod langt lettere foregaaer, naar man bruger Kopaivabalsam, hvor Syren er tilstede i flydende Form. For at undgaae denne Ulempe lod Forf. tilberede en Harpixsæbe efter følgende Forskrift: 3 Unzer chrystalliseret kulsurt Natron opløses i 12 Unzer destilleret Vand, som bringes i Kog, hvorpaa der tilsættes

2 Unzer fint stødt Colophonium; man vedbliver at omrøre Blandingen, indtil en Draabe, der hældes ud paa en kold Porcellænsplade, stivner til en sæbeagtig Masse. Man lader nu Luden løbe af paa en Si og afvasker den tilbageblivende Harpixsæbe 3 Gange med destilleret Vand, før den opbevares. Præparatet er en gulbruun, klæbrig Masse, der bliver mørkere og seigere i Luften, men ikke tørrer helt; den har en svag ludagtig, bitter, aromatisk Smag og terbenthinagtig Lugt. Den skummer stærkt ved at røres ud i Vand, men opløses ikke ganske deri, derimod i Alkohol. Af denne Sæbe, der altsaa væsenlig bestaaer af sylvin- og abietinsurt Natron, laves 3 Grans Piller med brændt Magnesia (den bedste Pillemasse faaes ved at tage 4 Dele Sæbe til 3 Dele Magnesia). Af Pillerne, der hver indeholde $^4/_7$ Gran Sæbe, gives 18 til 24 om Dagen. Der opstod aldrig Fordøielsesuordener, men 1 Gang Urticaria i de 30 Tilfælde, i hvilke Sæben blev prøvet. Efter 80 til 100 Piller bemærkes det omtalte Bundfald i Urinen ved Tilsætning af Salpeter- eller Saltsyre.

Forf. opfordrer til at anstille yderligere Forsøg i denne Retning.

Vakancer. I de Udskrivningsdistrikter, i hvilke der ikke ved den forestaaende Session møder en Læge af Søværnet, agter Justitsministeriet at antage en Læge til at foretage Undersøgelsen af Mandskabet i Forening med Overlæger af Hæren.

De Læger i og udenfor Kjøbenhavn, der maatte være villige til at overtage disse Forretninger, der vederlægges med 5 Rd. daglig i Honorar og Diæter samt fri Befordrig og frit Kvarteer, anmodes derom at gjøre Anmeldelse for Justitsministeriet inden Udgangen af denne Maaned med Opgivelse af, naar de ere blevne Kandidater, deres Charakteer ved Embedsexamen og de Stillinger, hvori de have været ansatte.

Det bemærkes, at Sessionen begynder den 1ste Oktober førstkommende og antages at ende: i 1ste og 8de Udskrivningsdistrikt ved Udgangen af Oktober Maaned, i 5te, 6te og 7de Udskrivningsdistrikt i den første Halvdeel af November Maaned, samt i 2det, 3die og 4de Udskrivningsdistrikt i den sidste Halvdeel af samme Maaned.

Udnævnelser. D. 22de August er Distriktslæge i Kjær Herred, Garnisonslæge C. C. E. Schouboe, udnævnt til Distriktslæge i Kallundborg med tilhørende Landdistrikt, konst. Underlæge L. H. Prosch i Aalborg til Distriktslæge paa Læsø.

I Ugen fra Tirsd. d. 11te Aug. til Tirsd. d. 18de Aug. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 366 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frl.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	35	34	26	15	4	114
Gastrisk Feber . . .	8	7	4	2	1	22
Typhoid Feber . . .	1	»	»	»	»	1
Cholerine	10	19	2	4	»	35
Koldfeber	8	6	4	2	»	20
Rosen	5	18	»	1	1	25
Rheumatisk Feber .	12	9	»	»	»	21
Kighoste	»	»	1	12	»	13
Kopper	2	»	»	»	»	2
Mæslinger	1	»	2	8	»	11
Skarlagensfeber . .	»	»	4	10	»	14
Brystbetændelse . .	2	8	»	1	1	12
Underlivsbetændelse .	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse . .	»	»	»	4	1	5
Zona	»	2	1	»	»	3
Faaresyge	»	»	2	5	»	7
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	1	»	»	»	1
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	85	105	46	64	8	308

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	39	11	8	7	12	6	3	3	7	5
Gamle By . .	35	9	16	5	8	8	2	5	2	»
Nyboder . . .	5	»	1	»	»	4	»	»	1	1
Christianshavn	13	2	3	1	2	1	5	»	4	1
Udenbyes . .	22	»	7	7	3	2	3	3	»	5
	114	22	35	20	25	21	13	11	14	12

Desuden Gonorrhoe 32, haard Chanker 12, blød Chanker 12 og Barselfeber 2 Tilfælde. Desuden enkelte Tilfælde af Nældefeber og af Stomacace.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 5. September. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 13.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Trichinesygdommen. Den alm. danske Lægeforenings Aarsmøde 1863. Vakancer. Udnævnelse. Afskedigelse. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Trichinesygdommen.

Da Ugeskriftet for henved 3 Aar siden (2 R. XXXIII, Nr. 18) gjorde den under Navnet Trichina spiralis bekjendte Indvoldsorm til Gjenstand for Omtale, skete det nærmest for at henvende Læsernes Opmærksomhed paa de Forsøg, der i den nærmest forudgangne Tid vare anstillede for at oplyse Dyrets Udviklingshistorie og efterforske de Veie, ad hvilke det hos Mennesket og adskillige Pattedyr naaer til sit endelige Opholdssted og sædvanlige Findested, Musklerne, og til Slutning gaves der en kort Beretning om det eneste dengang (af Zenker i Dresden) beskrevne Tilfælde af Trichinesygdom hos Mennesket. Siden hiin Tid er der offenliggjort en Mængde enkelte Tilfælde*) og Beskrivelser af Epidemier,

*) I vor Literatur har Dr. R. Bergh foruden det Zenkerske Tilfælde («Hospt.» 1860, Nr. 19) meddelt det vigtige Tilfælde af Friedreich (Virch. Arch. XXV, S. 399 — «Hospt.» 1862, Nr. 51) tilligemed et, der er iagttaget paa alm. Hosp. af Reservelæge Storch. Et af de sidst offenliggjorte Tilfælde, af Tüngel (Virch. Arch. XXVII, S. 421), er gjengivet i «Hospt.» 1863, Nr. 33.

blandt hvilke dog adskillige lade Meget tilbage at ønske i Fuldstændighed og Paalidelighed.

Man har ved Hjælp af disse Iagttagelser, der næsten udelukkende ere anstillede i Tydskland, opnaaet en ret tilfredsstillende Beskrivelse af Trichinesygdommens Symptomer, har klaret de vigtigste Holdepunkter for dens Diagnose og har erholdt adskillige betydningsfulde Vink med Hensyn til dens Behandling. I Hovedsagen efter Dr. H. Meissner i Leipzig, som i Schm. Jahrb. (Jan. og Aug. 1863) har givet et Par fuldstændige Oversigter over den nu allerede temmelig betydelige Trichineliteratur, meddeles her den væsenligste Deel af det Udbytte, de hidtil anstillede Iagttagelser have ydet i lægevidenskabelig Henseende. Hvad Trichinernes Naturhistorie angaaer, er der, siden Leuckart skrev sin Afhandling (1860), intet væsenligt Nyt oplyst, hvorfor der til den rette Forstaaelse af det Følgende henvises til det Udtog heraf, som forefindes paa det anførte Sted i Ugeskriftet.

Trichinesygdommens Symptomer ere i alle ikke ganske lette Tilfælde saa overensstemmende, at den skal kunne diagnosticeres selv uden den af Küchenmeister anbefalede Undersøgelse af Muskelstykker, der ere udtagne med den Middeldorpffske Harpun eller ved ligefrem Udskæring. Det er naturligt, at Sygdommens Grad ganske vil rette sig efter Antallet af de indførte Trichiner. Indføres der fuldtudviklede Tarmtrichiner fra andre Dyr, hvilket efter Leuckart ikke er umuligt, vil man vel neppe nogensinde spore Symptomer deraf; heller ikke vil dette finde Sted, naar kun et meget ringe Antal Trichiner optages med det nydte Kjød eller med de Plantestoffer, som ganske tilfældig ere blevne inficerede; ere derimod Trichinerne tilstede i meget stort Antal, indtræder Døden hurtig (man har endog Exempel paa kun 4

Dages Sygdom), eller der udvikler sig en svær Sygdom, som kan vare i hele Maaneder. Individualiteten synes heller ikke at være uden Indflydelse paa Symptomernes Beskaffenhed, og det kommer her ikke blot an paa Individernes Kræfter og almindelige Sundhedstilstand samt paa deres større eller mindre nervøse Modtagelighed, men ogsaa paa visse, hidtil ubekjendte Omstændigheder, som kunne befordre eller forhindre de unge Dyrs Udvikling og Vandring, Noget, som man ogsaa har havt Leilighed til at bemærke ved Fodringsforsøgene, hvis Resultater frembøde store Forskjelligheder. Naar man seer bort fra disse individuelle Forhold, er Sygdomsbilledet i alle nogenlunde alvorlige Tilfælde følgende:

Sygdommen begynder konstant med katarrhalske Lidelser af Mavens og Tarmenes Slimhinde, og dermed følge subtyphøse Tilfælde: almindeligt Ildebefindende, Mathed, Madlede, Kvalme, hvidt belagt, paa Randene ofte stærkt rød, tør Tunge. Aabningen er sædvanlig baade i Begyndelsen og i det senere Forløb træg, kun i enkelte Tilfælde tynd fra først af. Tegn paa en stærkere Betændelse af Tarmen eller Bughinden, som Leuckart saae hos Dyr, ere ikke blevne bemærkede; Underlivet var hverken udspændt i nogen synderlig Grad eller smertefuldt. Efter nogle faa Dages Forløb viser der sig pludselig en ødematøs Svulst i Ansigtet med Følelse af Spænding, men uden synderlig Rødme, Hede eller Smerte i Huden*); tillige viser der sig mere eller

*) Böhler betragter Vattersoten endog som et pathognomonisk Tegn; men Tüngels Tilfælde viser, at det selv i dødelige Tilfælde ganske kan mangle; dette, mener T., er aabenbart afhængigt af de enkelte Tilfældes Uensartethed med Hensyn til de Angrebnes Legemsbygning, Mængden af det nydte Kjød og dettes Beskaffenhed. Naar Forløbet er hurtigt og Trichinerne indvandre i rigelig Mængde, vil man derfor, mener han, maaske savne de Symptomer, som, naar Forløbet er mindre stormende, ere saa betegnende, at de have tjent til senere at lede til den rette Tydning af Sygdommen.

mindre heftig Feber med paaskyndet Puls, Tørst, Hede, urolig Søvn, Smerter rundt om i Lemmerne, usædvanlig stærk Trykken for Brystet, især i Hjertekulen; denne Trykken kommer undertiden i Anfald af nogle Timers Varighed og stiger til en sand Dødsangst med begyndende Besvimelser og svag, uregelmæssig Puls. I mange, navnlig af de alvorlige Tilfælde viste der sig snart stærk Sveed, ofte med Udbrud af Miliaria. Bevidstheden forbliver uskadt; dog er der undertiden lette Vildelser om Natten. Rosapletter, betydelig Miltsvulst o. a. typhøse Tilfælde mangle.

Efter 3 til 5 Dages Forløb svinder gjerne Ansigtsvulsten, derimod viser der sig Ødemer i Lemmerne, især i Underlemmerne, mindre i Overlemmerne, med paafaldende Ømhed og Stivhed i Ryggen og Lemmerne, saaat disse holdes ubevægelige i en noget bøiet Stilling og smerte ved den ringeste Berørelse af Huden. Musklerne ere sammentrukne, svulne, haarde og faste som Kautschuk, ligesom i Dødsstivheden.

I enkelte Tilfælde vare de Syge fuldkommen lamme og kunde ikke engang dreie sig eller sætte sig overende i Sengen, — enkelte kunde ikke engang føre Maden til Munden. Ikke sjelden bemærkes som et iøinefaldende, tidligt Symptom Hæshed eller klangløs Stemme, Noget, der stemmer godt med Angivelser af Bischoff*), Henle**) og Virchow***) om, at Trichinerne især forekomme i stor Mængde i de smaa Strubemuskler. Leuckart omtaler ogsaa hæs Stemme hos et Sviin, der var fodret med Trichiner. Undertiden bemærker man ogsaa pludselige Synk-

*) Heidelb. med. Ann. VI, 2.
**) Ztschr. f. rat. Med. N. F. VI, 2, 1855.
***) Virch. Arch. XVIII, S. 331.

ningsbesværligheder og Skelen eller dog en temmelig udtalt Mangel paa Bevægelighed i Øienmusklerne.

Den Syge helbredes i Reglen efter nogle Ugers Forløb ganske langsomt; den trykkende Fornemmelse i Hjertekulen taber sig, Varmegraden synker med Remissioner langsomt ned til det naturlige Punkt, Pulsen, som var 100 til 130, bliver langsommere; Tungen mister sin hvide Belægning og bliver undertiden forbigaaende stærk rød; Søvn og Madlyst indfinde sig, den sidste ofte i en overdreven Grad. Aabningen er derimod oftere end i Begyndelsen tynd og vedbliver ofte at være det hele Uger igjennem; Sveden vedbliver, og istedenfor Miliaria viser der sig ofte en rigelig Mængde Pustler paa Huden, især paa Ryggen; de forvandles til smaa, meget smertefulde Saar, hvorimod der kun sjelden udvikler sig Koldbrand. I enkelte Tilfælde sees der, efterat Sygdommen er forløben, Afskalning af Huden og Tab af Neglene, Kirtelbetændelser og Bindevævsabscesser. Middelmaadig stærke Muskelsmerter og en overordenlig Mathed i Lemmerne holde sig ofte i hele Uger efter indtraadt Helbredelse. Hvorvidt de ogsaa forblive permanente som Tegn paa den chroniske Trichiniasis, kunne først yderligere Erfaringer afgjøre.

Alle de nævnte Tilfælde lade sig let henføre til Trichinernes Udvikling i Tarmkanalen og deres Indvandring i Musklerne, medens de ikke lade sig forklare ved nogen anden Sygdom. Mave- og Tarmsliimhindens katarrhalske Tilstand, der giver Sygdommen Udseende af en gastrisk Feber, ligesom ogsaa Madlede, Kvalme, Forstoppelse eller Diarrhoe med mere eller mindre heftige Smerter i Underlivet betinges ligefrem af Trichinernes umaadelig raske Udvikling og Embryonernes Gjennemgang gjennem Tarmvæggene. At der ved en saa heftig Irritation ofte kan indfinde sig stærk Feber, ja selv lette Vildelser om Natten, er

ikke vanskeligt at forstaae. Den stærke Trykken for Brystet, især i Hjertekulen, og den overordenlige Kortaandethed, som ikke staaer i Forhold til den ringe Udspænding af Underlivet, opstaaer ved Trichinernes Indvandring i Mellemgulvet og i Musklerne mellem Ribbenene. At Musklerne ere haarde som Strenge og stærk spændte, hidrører fra den Pirring, de allerede indvandrede Dyr foraarsage, og de hydropiske Hævelser, som tidligst og stærkest vise sig i Ansigtet, hvor Huden er mest eftergivende, ere afhængige af de af samme Aarsag fremkaldte Forstyrrelser i Haarkarkredsløbet. Den rigelige Sveed beroer rimeligviis heller ikke alene paa den stærke Feber, men opstaaer formodenlig ligesom i Stivkrampen ved det forhindrede Kredsløb indeni de haarde, sammentrukne Muskler og den kollaterale Overfyldning i Hudkarrene. Miliariaudslettet og de senere opstaaende, mange smaa Pustler ere naturlige Følger af Sveden; de større Pustler og furunkuløse Betændelser kunne derimod ogsaa beroe paa, at enkelte Trichiner vandre gjennem Musklerne ud i Bindevævet under Huden, og der er saaledes ingen Tvivl om, at der kan forekomme en trichinøs Pustulosis og Furunculosis*). Da Trichinerne, som allerede H. Wood (Lond. med. Gaz. XVI, 9de Mai 1835), A. Farre (ibid. XVII, 23de Jan. 1836) og Bischoff (p. a. St.) fremhæve, have Tilbøielighed til at vandre ud i Peripherien af Musklerne, altsaa henimod Fascierne og Begyndelsen af Senerne, og til især at ansamles i de mest overfladiske Muskler, — saa er det let at forstaae, at enkelte Dyr, naar der bestandig kommer nye Masser til, trænges

*) Beviset herfor er givet af Friedreich (p. a. St.), hvem det lykkedes i det fedtdegenererede Pus fra en af de mange Furunkler, der hos hans Syge viste sig paa den øvre Deel af Brystkassen, at finde en Trichine.

fra deres Yndlingsopholdssted, Musklerne, ud i Bindevævet under Huden og her kunne fremkalde »Ormeabscesser«. At Ansamlingerne ikke burde opfattes som perforerende Muskelabscesser, saae man (i det Friedreichske Tilfælde) dels af deres overfladiske Sæde, dels af den Omstændighed, at der ved Mikroskopet ikke kunde opdages Spor af Muskelmasse i det udtømte Pus.

Naar man tager i Betragtning, at Trichinesygdommen er en Lidelse, som foranlediges ved Snyltedyrs Overførelse med Fødemidlerne, kan man ikke undre sig over, at den ofte samtidig viser sig hos et større Antal Mennesker, der leve paa samme Sted, og man kan, om man vil, kalde denne Sygdommens Udbredelsesmaade **epidemisk.** I de faa Aar, der ere forløbne, siden Zenker offenliggjorde det første Tilfælde af Trichinesygdom, er den tydske Literatur bleven beriget med et ikke ringe Antal Epidemiberetninger af denne Art. Om end en Deel af disse Beretninger have stor Interesse, fordi det hos flere eller færre af de angrebne eller døde Personer lykkedes at paavise selve Trichinerne, er der dog omtrent ligesaa mange, der angaae Epidemier, i hvilke en saadan Paaviisning enten slet ikke forsøgtes eller mislykkedes, eller som herskede paa en Tid, da man endnu ikke anede Trichinesygdommens Tilværelse, men som først nu, da denne er bleven nærmere bekjendt, med større eller mindre Sandsynlighed ere henførte dertil. De Epidemier, hvis Natur med Sikkerhed er bleven godtgjort, skulle her kortelig blive gjennemgaaede, medens de mere tvivlsomme forbigaaes, fordi Diagnosen neppe kan siges endnu at staae paa saa fast en Fod, at den kan betragtes som sikker, før Mikroskopet har givet et positivt Resultat*).

*) For de Læseres Skyld, som ønske at gjøre sig særlig bekjendte med Trichinesygdommens Literatur, nævnes her de hidtil bekjendtgjorte,

Den første Epidemi, som vakte almindelig Opsigt, var den, der i Foraaret 1862 viste sig i Plauen (Sachsen) og angreb en Snees Mennesker. Den gav strax Anledning til et populært Skrift af Lægerne Böhler og Königsdörffer: »Das Erkennen der Trichinen-Krankheit und der mikroskopische Nachweis lebender Trichinen beim Kranken zu Jedermanns Kenntnissnahme dargestellt, Plauen 1862«, og er senere beskreven af Böhler i en for Læger bestemt Afhandling: »Die Trichinenkrankheit und ihre Behandlung in Plauen. Plauen 1862«. De nævnte Læger behandlede 16 af de Angrebne: 8 lettere Tilfælde helbredes efter 4, 4 mindre lette først efter 8 Ugers Forløb. Af de 4, som vare haardest angrebne, døde 1 efter 2 Maaneders Sygdom af en umaadelig Hudvattersot og Udtømmelse af Kræfterne,

---

mere eller mindre tvivlsomme Epidemiberetninger: Wunderlich (Arch. d. Heilk. 1861, S. 269) behandlede i Decbr. 1860 2 Slagtersvende for Tilfælde, der i Forbindelse med de øvrige Omstændigheder, der bragtes i Erfaring (2 andre Svende hos samme Slagter havde samtidig lignende Tilfælde, og de bleve alle fire syge kort efter en Svineslagtning), vakte Tanken om Sygdommen. Landois (Deutsche Klin. 4. 1863) beretter om en i Begyndelsen af 1861 stedfunden lille Epidemi paa Godset Vorwerk paa Rügen. Abel (Preuss. Ver.-Ztg. N. F. VI. 3. 1863) henfører til Trichinesygdommen flere tidligere som Grippeepidemier beskrevne Sygdomme, der især i 1844 og i 1851 herskede i Halberstadt, Quedlinburg og Omegn. Ficinus (ibid. N. F. VI. 8. 1863), Fränkel (ibid. N. F. VI. 16. 17. 1863), Scholz (Deutsche Klin. 49. 50. 51. 1862) og Hollstein (ibid. 14. 1863) ere af lignende Anskuelse med Hensyn til Epidemier, som de have iagttaget henholdsvis i Stolberg (Harzen) 1860, i Wermsdorf og Gösten (ved Dessau) 1861, i Blankenburg (Harzen) 1859—62 og i Strassburg (Vestpreussen) 1831. Især den af Scholz afgivne Beretning synes at tale for en saadan Anskuelses Rigtighed, idet ikke blot Symptomerne vare overensstemmende, men der ogsaa bemærkedes den paafaldende Omstændighed, at Epidemien paa en eneste Undtagelse nær kun viste sig i Aarets første Halvdeel, hvilket godt stemmer med den Kjendsgjerning, at Bønderne først pleie at slagte deres Svin efter Juul og om Foraaret.

der betingedes af en uophørlig Diarrhoe. Man maatte antage, at Trichinerne vare tilstede i Musklerne i Millionviis. De 3 andre haardt Angrebne helbrededes først efter 3 til 4 Maaneders Forløb. — De Angrebne vare Slagtere, Kokkepiger, Huusmødre, som gik med i Kjøkkenet, unge Piger og Drenge, og næsten om dem alle erfarede man med større eller mindre Sandsynlighed, at de maatte være blevne syge ved at smage paa raat Fyld til Pølser, paa Kjød, der var hakket for at steges, eller paa raae Kjødboller, og ved at spise de saakaldte »Knackwürstchen« eller blot raa »Sauerkraut«, der havde ligget sammen med saltet Svinekjød. — Sin største Betydning fik Epidemien derved, at de nævnte Læger fik Leilighed til for første Gang umiddelbart at godtgjøre Muskeltrichinernes Tilstedeværelse hos levende Mennesker. De erholdt af 3 af deres Syge Tilladelse til at skære et Stykke Kjød, omtrent af en halv Lindses Størrelse, ud af den ene Overarm (en ikke smertefuld, lille Operation) og paaviste heri Trichinerne, som bevægede sig ret livligt. Selv efter 4 Maaneders Forløb var et ringe Antal af Dyrene endnu frie og bevægede sig ret livlig, medens de fleste vare blevne indkapslede.

En tilsvarende, men langt mere udbredt, om end mindre farlig Epidemi er beskreven af Theod. Sendler (Deutsche Klin. 27. 1862). Epidemien viste sig i 5 Somre (1858—62) med stedse tiltagende Heftighed, og over 300 Personer bleve angrebne. I Begyndelsen antog S. dette »epidemisk optrædende, akute Ødem i Bindevævet under Huden og i Musklerne« for en eiendommelig Form af »Sclerema adultorum«, hvorfra det dog adskilte sig ved det akute, febrilske Forløb og den epidemiske Optræden. Knoch fra Petersborg (Ztschr. f. wissensch. Zool. XII. 2. S. 255. 1862) tydedeSygdommen som en Trichineepidemi, og S. heldede ogsaa til denne An-

skuelse, da han var bleven bekjendt med Epidemien i Plauen; baade Symptomerne og den Omstændighed, at Sygdommen sædvanligviis opslog sin Bolig i bestemte Huse og jævnlig angreb flere Medlemmer af samme Familie paa een Gang, lade sig lettest forklare ved en saadan Tydning. Dennes Rigtighed har S. senere (Deutsche Klin. 2. 1863) seet sig istand til at bevise for 2 Tilfældes Vedkommende og saaledes godtgjort en høi Grad af Sandsynlighed for, at alle de andre havde samme Oprindelse. Da nemlig en Kone, 30 Aar gammel, som i Sommeren 1860 havde lidt af de bekjendte Tilfælde og var kommen sig efter 3 Ugers Forløb, men dog i længere Tid var vedbleven at være meget mat, i Sommeren 1862 fik Smerter i Maven og heftig Blodbrækning, og da Smerterne ikke vilde svinde, saa blev der anbragt en Fontanelle ved den øverste Deel af M. biceps bracchii og ved denne Leilighed et lille Stykke Kjød af en Ærts Størrelse skaaret ud. I dette fandtes der under Mikroskopet en vel vedligeholdt, i Spiral sammenrullet, men ikke længere levende Trichine. Nogen Tid efter paavistes noget Lignende af Hagendorn, idet han skar lidt Kjød ud hos en Person, der kort forud havde lidt af lignende Tilfælde, og han fandt her en endnu levende, ligeledes sammenrullet Trichine.

En ganske lille, men ved de foretagne Undersøgelser af de nydte Fødemidler og af de Syges Exkrementer ikke uinteressant Epidemi fandt allerede Sted i Decbr. 1860, da den iagttoges af Waldeck i Corbach (Fyrstendømmet Waldeck). Dens Beskrivelse er gjengiven af Zenker i Beretningen for 1861—62 fra »die Gesellsch. f. Nat.- u. Heilk. in Dresden«, (S. 49). Paa den nævnte Tid vare i en Familie 3 Personer, Mand, Kone og Niece, pludselig blevne meget syge, havde faaet Smerter i hele Muskelsystemet, Lamhed og andre Tilfælde, der tydede paa Trichinesygdom. Dr. W. bragte i

Erfaring, at der nylig var blevet slagtet et Sviin, og at de 3 Personer havde spist af det nyslagtede Kjød. Han sendte derfor Kjød og Pølse til Prof. Zenker, som strax efterviste Trichiner deri og telegrapherede tilbage, at han skulde skynde sig med at give Afføringsmidler for at skaffe Tarmtrichinerne bort. Ved denne Behandling var, da Beretningen afgaves, Konen, som kun havde smagt paa lidt af Kjødet, og som var lettest angreben, kommen sig ganske i kort Tid; Manden, som havde spist en topmaalt Spiseskeefuld og var livsfarlig syg, var Rekonvalescent; men den 15aarige Niece, som nok havde spist mest, var endnu ikke uden Fare. Diagnosen blev forresten ogsaa bekræftet derved, at man fandt Tarmtrichiner i Exkrementerne. Yderligere Efterforskninger oplyste, at vedkommende Slagter var bleven gjort opmærksom paa Faren, havde spyttet alt det Kjød, han havde faaet i Munden, ud igjen og var bleven forskaanet for Sygdommen, samt at en Kat, som rimeligviis havde ædt af Kjødet, snart efter var forsvunden og først senere var funden død paa Loftet. Endelig fik man at vide, at det slagtede Sviin havde været lamt paa Bagbenene og var blevet solgt til Rakkeren for godt Kjøb. Prof. Zenker gjør derfor navnlig opmærksom paa saadanne »krydslamme« Sviin, der maae ansees for mistænkelige med Hensyn til Trichinesygdommen.

I Calbe a. d. S. have G. Simon og Herbst (Pr. Ver.-Ztg. N. F. V. 38. 39. 1862) iagttaget en just ikke meget udbredt, men temmelig ondartet Epidemi, der herskede fra Midten af Juni til Midten af Juli 1862. I et Distrikt, bestaaende af 4 tæt ved hverandre beliggende Gader, med 1200 Indbyggere, angrebes ikke mindre end 38 Personer, altsaa omtrent 3 pCt. af Befolkningen. Af de 38 Syge vare 9 Mænd, 25 Kvinder, 4 Børn; heraf døde 8, nemlig 1 Mand, 6 Kvinder, 1 Barn; d. 25de August, da Be-

retningen blev skreven, vare endnu 9 Personer syge, men med Udsigt til Helbredelse; de øvrige vare raske. Hos en af de Døde fandtes ved Sektionen i samtlige vilkaarlige Muskler en utallig Mængde udviklede Muskeltrichiner*). — Ved at anstille nærmere Undersøgelser erfaredes det nu, at alle Beboerne i dette Distrikt havde taget deres Kjød fra een og samme Slagter. Denne benægtede rigtignok nogensinde at have slagtet syge Kreaturer; men Sygdommen havde han dog ikke kjendt, hvilket man ogsaa kunde vide deraf, at han selv og hans Datter vare blevne angrebne af samme, og at hans Kone endog var død deraf. Af de 38 Personer havde de allerfleste (36) spist Svinekjød fra denne Slagter; der var dog kun 7, som havde spist Kjødet raat, de øvrige i Form af »Bratwurst« eller Kjødboller eller saakaldte »Klops«, ved hvis Tillavning Heden ikke havde været stærk nok til at dræbe Trichinerne indeni Kjødstumperne, som man ofte endnu kan finde røde og blodige i det Indvendige af Bollerne. Kun 2 Personer angave kun at have spist Oxekjød; det maa der-

*) Disse vare omgivne af deres afrundede Hylstere, ganske ubevægelige, men traadte ud, naar man trykkede paa Dækglasset, og gjorde nu meget livlige frem- og tilbagerullende Bevægelser, der endnu kunde paavises flere Dage efter Døden i det allerede halvt raadne Kjød. I de ødematøst infiltrerede Skinnebensmuskler var der foruden Trichinerne indleiret talrige Fedtceller, som udfyldte de ved Muskeltraadenes Tilintetgjørelse opstaaede tomme Mellemrum. Samtlige Indvolde, deriblandt navnlig Hjertet og de med glatte Muskler forsynede Organer, vare frie for Trichiner. — Den paagjældende Syge var en Kone paa 30 Aar, som havde været syg i 6 Uger og navnlig havde lidt af fuldkommen Ubevægelighed i Lemmerne og af en, lige til hun døde, vedvarende Diarrhoe. Faa Dage før Døden havde hun aborteret i 5te Maaned (det Samme var hændet med en anden Kone kort før Døden). — Liget var paafaldende blegt og afmagret, Albueleddene, Haandryggene og Skinnebenene ødematøse, de indvendige Organer uden væsenlige Forandringer; selv Tarmslimhinden var trods den langvarige Diarrhoe temmelig naturlig.

for formodes, at dette først er blevet trichineholdigt ved at hugges itu paa den inficerede Slagterblok eller ved at behandles med den inficerede Øxe. — Sygdommen, hvis Symptomer og Forløb vare overensstemmende med den ovenfor givne Skildring, var af meget forskjellig Styrke og Varighed. Nogle Personer vare kun let angrebne i 3 til 4 Dage; de fleste laae tilsengs i 2 til 3 Uger; enkelte vare endnu ikke helbredede efter at have været haardt angrebne i hele Maaneder. Af Dødsfaldene indtraadte 1 paa 5te, 1 paa 8de, 1 paa 14de, 4 paa 21de og 1 paa 42de Dag i Sygdommen. De døde gjerne rolig hen som Følge af den ved Feberen, Smerterne eller Diarrhoen bevirkede Udtømmelse af Kræfterne.

Den sidste Epidemi, her bliver at omtale, er kortelig beskreven af L. Landois, Assistent ved den physiologiske Underviisning i Greifswalde, (Deutsche Klin. 8. 1863). Den forekom paa Rügen paa Godset Spycker, hvor 20 Personer bleve syge og 2 Koner, der havde lavet Medisterpølse og naturligviis smagt derpaa, døde. Da det ikke lykkedes de behandlende Læger at paavise Trichiner i det finthakkede Kjød, sendte de et Stykke af Pølsen til Landois, som virkelig ogsaa fandt en Mængde uigjennemsigtige, meget stærk forkalkede, fladtrykt ovale Kapsler, der ved at behandles med Saltsyre bleve saa gjennemsigtige, at de indenfor liggende, spiralformig sammenrullede Dyr vare tydelige at see. Ved Tryk paa Dækglasset lykkedes det undertiden at sprænge Kapslerne, saaat Trichinerne bleve trykkede ud.

De Epidemiberetninger, af hvilke der i ovenstaaende Linier er givet et kortfattet Udtog, hvori især de forskjellige Hensyn ere blevne fremhævede, som man maa tage for i de givne Tilfælde at komme til en sikker Erkjendelse af Sygdommens Aarsag, have naturligviis givet væsenlige Bidrag til at lære Sygdommens Symptomer at kjende, Bidrag, der ogsaa

ere benyttede i den ovenfor givne, samlede Fremstilling af Sygdomsbilledet. De Rækker af Iagttagelser, Epidemierne have givet Leilighed til at anstille, have desuden givet Anledning til at adskille de forekommende Tilfælde efter deres Grad, og man maa nu ansees for fuldt berettiget til ved denne som ved flere andre Sygdomme at adskille meget lette (abortive), middelstærke og meget alvorlige Former.

En Inddeling af Sygdommen i bestemt afgrændsede Stadier, som afløse hinanden i bestemt Rækkefølge, (a) et Infektionsstadium med begyndende Tarmirritation, b) et Stadium, hvori Trichinerne foretage Indvandringen i Musklerne, med Muskelsmerter, Feber og forstyrret Haarkarkredsløb, c) et Indkapslingsstadium, ledsaget af betydelig Svækkelse, og d) et Rekonvalescentstadium), er forsøgt af Böhler i det anførte Skrift, men har neppe synderlig Værdi, fordi den ikke synes begrundet i Sygdommens Natur; navnlig er det umuligt at adskille Indvandringsstadiet fra de øvrige, eftersom denne allerede begynder nogle Dage efter Infektionen og kan vedvare i en ubestemmelig lang Tid.

(Sluttes.)

Den alm. danske Lægeforenings Aarsmøde for 1863, som afholdtes d. 28de August i Aarhuus, bivaanedes af 36 Medlemmer. Til Dirigent valgtes efter Formandens Forslag Dr. Hempel fra Kjøbenhavn, til Sekretærer prakt. Læge Hansen fra Aarhuus og Distriktslæge Brodersen fra Randers.

Formanden, Kancelliraad Ditzel, meddeelte først en Oversigt over Bestyrelsens Virksomhed i det forløbne Aar. Iblandt de herhen hørende Sager, som havde fundet Afgjørelse, var den i Septbr. f. A. udsatte Priisopgave for den bedste Afhandling over Lægernes Vidnepligt. Der var indkommet 4 Afhandlinger, iblandt hvilke Bedømmelseskomiteen

havde tilkjendt Prisen, 100 Rd., til den ene, hvis Forfatter ved den forseglede Seddels Aabning viste sig at være Hr. Kriminalretsassessor C. Nyholm i Kjøbenhavn. En anden af Afhandlingerne tilkjendtes et nærkommende Akcessit, samt tillige 50 Rd., forsaavidt Forfatteren bestemte sig til at lade Afhandlingen udkomme i Trykken.

Den første Forhandlingsgjenstand var Udkast til et Regulativ for Betalingen til Embedslæger for offenlige Forretninger, der var forfattet af en til dette Øiemed nedsat Komite. Resultatet blev, at Udkastet vedtoges med nogle Ændringer, og det besluttedes at tilstille Sundhedskollegiet det med Anmodning om dettes Medvirkning til, at det kunde blive ophøiet til Lov.

Den anden Forhandlingsgjenstand, der angik Udbredelsen af Syphilis i Provindserne og Midlerne til at modvirke denne, gav Anledning til en meget udførlig Diskussion, der, efterat et Forslag til Nedsættelsen af en Komite var forkastet, sluttedes med en Henstilling til Sundhedskollegiet om at træffe de fornødne Foranstaltninger i denne Sag.

Ved den tredie Forhandlingsgjenstand, Forslag til en Reform af Medicinalforfatningen, besluttedes, efterat Formanden havde givet en Fremstilling af Sagens historiske Side, paa Grund af den fremrykkede Tid at opsætte Forhandlingerne til et følgende Møde.

Til Foreningens Formand for næste Aar valgtes Distriktslæge Tolderlund i Korsør, efterat Kancelliraad Ditzel havde frabedt sig Gjenvalg; til Tillidsmænd gjenvalgtes Dr. Mourier og Prof. Buntzen ved Akklamation. Til Mødested for næste Aar bestemtes Korsør.

Vakancer. 2 Underlægeembeder i Armeen ere ledige. Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om de Ansøgendes fulde Navn, Alder, Sundhedstilstand, videnskabelige Kvalifikationer og Forhold til Værnepligten, samt om de ere gifte eller ugifte, bedes indsendte til Armeens Stabslæge, Dr. Müller, inden d. 14de September d. A.

Udnævnelse. D. 26de Juli er hidtilværende praktiserende Læge i Haderslev C. T. Dahl udnævnt til Physikus i Aabenraa Physikatsdistrikt.

Afskedigelse. D. 20de August er Underlæge i Armeen, Dr. med. & chir. W. A. J. Brockenhuus, ved Garnisonshospitalet i Rendsborg, efter Ansøgning afskediget i Naade fra Landmilitæretaten.

I Ugen fra Tirsd. d. 18de Aug. til Tirsd. d. 25de Aug. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 422 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	48	37	25	17	7	134
Gastrisk Feber . . .	18	13	5	1	»	37
Typhoid Feber . . .	2	1	»	»	»	3
Cholerine	12	15	6	6	2	41
Koldfeber	13	6	5	»	»	24
Rosen	4	10	1	»	»	15
Rheumatisk Feber .	6	8	»	1	»	15
Kighoste	»	»	1	14	3	18
Kopper	»	»	»	2	»	2
Mæslinger	»	»	1	7	»	8
Skarlagensfeber . .	»	1	2	11	1	15
Brystbetændelse . .	15	5	2	»	1	23
Underlivsbetændelse .	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	1	1	2
Zona	1	1	1	»	»	3
Faaresyge	1	»	1	1	»	3
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	2	»	»	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	121	102	50	61	15	349

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	55	16	10	13	7	8	3	10	15
Gamle By . .	34	9	18	3	2	2	6	3	2
Nyboder . . .	5	4	»	»	2	»	2	»	»
Christianshavn	16	1	4	1	4	2	3	2	1
Udenbyes . . .	24	7	9	7	»	3	4	»	5
	134	37	41	24	15	15	18	15	23

Desuden Gonorrhoe 40, haard Chanker 12, blød Chanker 17 og Barselfeber 4 Tilfælde. Af de anførte Koldfebre vare 2 Recidiver. Et Tilfælde af Kopper optraadte hos et uvakcineret Barn med heftige Tilfælde, Smitte var ikke at paavise (F. Djørup). Der anføres endvidere nogle (3) Tilfælde af Urticaria og af Stomacace benigna.

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 12. September. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 14.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Trichinesygdommen. Lægernes Enkekasse vedkommende. Den skandinaviske Pharmakopoe. Rosenberg Lithionvand. Vakancer. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Trichinesygdommen.

(Slutning.)

Diagnosen af Trichinesygdommen synes ved de beskrevne Symptomer at kunne stilles med nogenlunde stor Sikkerhed. Forvexling med akut Rheumatisme undgaaes ved at tage Hensyn til, at alle Muskler lide samtidig, medens Leddene ere frie; Forvexling med den i mange Henseender lignende Stivkrampe skal (efter Meissner) ikke kunne finde Sted, fordi der mangler Mundklemme og den sygelig forøgede Tilbøielighed til Reflexbevægelser*); imod Antagelsen af en Typhus, som hidtil oftest har været Gjenstand for Forvexling, kan ikke blot anføres, at Muskellidelsen er saa stærk fremtrædende, men ogsaa, at Diarrhoe, Rosapletter og Miltsvulst mangle, og at Bevidstheden i Reglen holder sig klar.

Om det end ikke altid kan ansees for aldeles nødvendigt, er det dog ønskeligt yderligere at sikkre Diagnosen. I saa

*) I det af Storch («Hospt.» 1852. 51) iagttagne Tilfælde var der dog baade Mundklemme og Tilbøielighed til Reflexkramper, saaat det tilstrækkelig fremgaaer deraf, hvor nødvendigt det er at efterforske selve Trichinernes Tilstedeværelse.

Henseende maa man lægge Mærke til, om der forefindes en mere eller mindre udbredt Epidemi, om den Syge angiver at have nydt raat eller kun lidet tilberedet Svinekjød, og især, om der ligefrem kan paavises Tarmtrichiner i Stoludtømmelserne og Muskeltrichiner i Kjødet. Stoludtømmelserne, hvad enten de have indfundet sig af sig selv eller ere kunstig fremkaldte, bør efter Küchenmeister (Deutsche Klin. 1861. 5) filtreres eller hensættes og Filtratet eller Bundfaldet undersøges med Mikroskopet. Finder man udviklede Trichinehunner, der indeholde levende Embryoner, saa kan der, naar der forresten bemærkes de sædvanlige Symptomer, neppe være Tvivl om, at der ogsaa findes Muskeltrichiner. For at paavise disse sidste har samme Forf. (ibid. 1) foreslaaet enten at skære lidt Kjød ud af et tilfældigviis aabent Saar eller at tage Granulationer fra en tilfældigviis angreben Tand eller endelig med den Middeldorpffske Harpun at udtage et Stykke af en halv Ærts Størrelse af en Muskel paa Armen eller Benet. Tandkjødet indeholder rigtignok ingen tværstribede Muskeltraade, og efter Welckers Undersøgelse (Virch. Arch. XXI. S. 453 — »Hospt.« 1861, Nr. 27) holde Trichinerne sig strengt til disse (saaat man f. Ex. ad denne Vei har kunnet godtgjøre, at de tværstribede Muskeltraade i Spiserøret kun findes i den øverste Halvdeel og især den øverste Trediedeel); men Friedreichs Iagttagelse viser dog Muligheden af, at Dyrene kunne vandre ud i de overfladiske Dele (Bindevævet under Huden), og derfor er det heller ikke umuligt, at de kunne forekomme i Tandkjødet, om de hidtil anstillede Undersøgelser end have givet et negativt Resultat. Explorativpunktion med den Middeldorpffske Harpun er derimod gjentagne Gange udført med positivt Resultat, først af Böhler og Königsdörffer, senere af Friedreich. — Da Leuckart og Welcker have

opdaget, at man hos Katten kan see Trichinerne skinne igjennem Sliimhinden paa Tungens nederste Flade, især paa Siderne af Tungebaandet, saa har W. foreslaaet at benytte en Undersøgelse af dette Parti som diagnostisk Hjælpemiddel, eftersom det Samme sandsynligviis vilde være Tilfældet hos Mennesket som hos Katten. Men W. selv kunde ikke gjenfinde dette Forhold paa et menneskeligt Liig, rimeligviis fordi Epitheliet var opsvulmet og Tungesliimhinden bleven uklar ved Forraadnelsen, og Simon og Herbst have heller ikke med Sikkerhed kunnet kjende det hos Syge, der havde været angrebne i hele Maaneder, formentlig fordi Fedtpartiklerne under Sliimhinden have et ganske lignende Udseende, men maaske ogsaa, fordi det hvide Kalkhylster paa denne Tid kun er ufuldkomment eller slet ikke begyndt at udvikles. Netop af denne sidste Grund er ogsaa Forslaget uden al praktisk Betydning, idet et positivt Resultat af en saadan Undersøgelse kun tyder paa en chronisk Trichiniasis, der rimeligviis slet ikke bevirker Symptomer og neppe er tilgængelig for nogen Behandling, medens Kalkkapslerne endnu ikke existere i Begyndelsen af Sygdommen, saalænge denne endnu er forbunden med betydelig Fare paa Grund af Trichinernes Udvikling og Indvandring.

Det er ganske vist, at en Undersøgelse af udskaarne Muskelstykker ikke blot medfører et lille Indgreb, hvortil man billigviis bør indhente den Syges Samtykke, men ogsaa har den Mislighed, at man kan træffe et uheldigt Sted, hvor slet ingen Trichiner ere at finde, udenat man derfor berettiges til bestemt at afvise Tanken om tilstedeværende Trichinesygdom; paa denne sidste Indvending kan man kun svare, at Snyltedyrenes Mængde i de nogenlunde stærk udtalte Tilfælde er saa overordenlig stor, at der maatte høre et særeget Uheld til at forfeile dem.

Fig. 1.

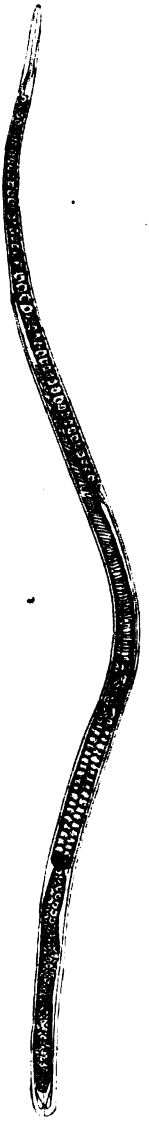


Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 2.

Fig. 5.

Fig. 6.

Hosstaaende Afbildninger (efter Leuckart) ville ved Brugen af Mikroskopet i praktisk Øiemed kunne veilede de Læsere, der ikke have Adgang til Originalværkerne. Til Tegningernes rette Forstaaelse henvises til den ovenanførte Artikel (Ugeskr. 2. R., XXXIII, Nr. 18).

Fig. 1. } Tarmtrichiner, { udvoxen, drægtig Hun.
Fig. 2. } { udvoxen Han.
Fig. 3. Uforandret Muskeltraad, indeholdende et Trichineembryo.
Fig. 4. Et Sarkolemarør, hvis Muskelmasse er tilintetgjort, men som indeholder en Trichine, samt 2 frie Trichiner, liggende i Bindevævet.
Fig. 5. Begyndende Kapseldannelse.
Fig. 6. En fuldstændig indkapslet Trichine.

Behandlingen maa afpasses efter det Stadium, hvori Sygdommen forefindes. Findes der i Musklerne Trichiner, som ikke ere indkapslede, eller som netop ere i Begreb med at blive det, saa findes der ogsaa udviklede Trichiner i Tarmen, der hver Dag bevirke en ny Infektion. Man maa derfor først søge at fjerne disse Gjæster ved kraftige Afføringsmidler. Faren for paa denne Maade at forøge Mavens og Tarmkanalens katarrhalske Tilstand er uden Tvivl neppe saa stor som den, der kan opstaae ved, at Trichinerne forblive i Tarmkanalen i længere Tid. Først i de senere Stadier, naar der istedenfor den i Begyndelsen almindelige Forstoppelse har indfundet sig Diarrhoe, og naar der ikke længere kan paavises Trichiner i Stoludtømmelserne, ere Afføringsmidlerne at ansee som overflødige. At det imidlertid kan vare meget længe, inden Snyltedyrenes Indvandring fra Tarmkanalen til Musklerne ophører, bevises noksom ved forskjellige Iagttagelser: Leuckart fandt hos Kaniner drægtige Tarmtrichiner 3 Uger efter Fodringen, Tüngel i sit Tilfælde 24 Dage, Zenker 5 Uger og Bøhler endogsaa 11 Uger efter Sygdommens Begyndelse. Küchenmeister

(Deutsche Klin. 1861. 5) anbefaler først at give Kalomel med Jalap, den følgende Dag Pulv. rad. Jalappæ og Pulv. fil. mar. āā ʒβ—ʒii; fremkaldes der ikke herved 6 til 7 tynde Stoludtømmelser, vil han samme Dag gjentage Indgiften.

Foruden ved Afføringsmidler skal man efter K. søge at gjøre de vandrende Trichiner uskadelige ved at svangre hele Blodmassen med ormdrivende Medikamenter og saaledes dræbe Ormene. Dette vil maaskee kunne opnaaes ved Terbenthinolie, som gives reen eller i Emulsion med Tilsætning af nogle Draaber Rosmarinolie, og hvis Brug fortsættes i længere Tid, eller i Form af Terebinthina veneta (4 til 8 Gran p. d.) sammen med Pulv. fil. mar. i Piller. Herbst og Simon have prøvet Terbenthinolie som ormdrivende og tillige antihydropisk Middel til indvortes Brug og til Indgnidning, tilsyneladende med Held. Kamala er efter K. altfor usikkert og bør derfor ikke gives uden i Forening med Filix mas., Gummigut eller Jalap.

Lignende Grunde, som bragte Küchenmeister til at prøve Terbenthinolie, bevægede Friedreich til i sit Tilfælde at forsøge Kali picronitricum*). Dette Salt havde

*) Den i Aaret 1788 af Hausmann opdagede Pikrinsalpetersyre (Welters Bitter, Chevreuls Bitter, Kulkvælstofsyre) forekommer som glindsende, guldgule, skælformige Krystaller eller som citrongule Prismer, der holde sig i Luften, ere uden Lugt, smage stærk bittert, ere tungt opløselige i Vand, let opløselige i Alkohol og Æther, lade sig sublimere ved forsigtig, men dekomponeres med Explosion ved hurtig Opvarmning. Den opstaaer ved Behandling med Salpetersyre af en Mængde organiske Stoffer, saasom Harpixer, Balsamer, Indigo, Silke, Salicin, Aloe, Steenkulstjære o. fl. I det Smaa tilberedes den gjerne af Indigo, i det Store af Steenkulstjære. Den bruges i Farverierne til at farve Silke guul, undertiden ogsaa til Forfalskning af Øl, hvilket kan kjendes ved at koge Øllet i 6 til 10 Minutter med hvidt, svovlet Uldgarn, hvilket da antager en dyb

han — skjøndt uden Held — tidligere prøvet mod Koldfeber som Surrogat for Chinin, og han havde da havt Leilighed til nøiagtig at iagttage dets bekjendte Egenskab at bevirke en kunstig Guulsot: efter to eller tre Dages Brug af 5 Gran 3 Gange daglig i Piller viste der sig en udtalt guul Farve i Øiets Bindehinde og snart efter ogsaa over hele Legemets øvrige Overflade; Farven blev stærkere og stærkere udtalt, da Brugen af Midlet blev fortsat i flere Dage. Urinen blev først mørkeguul, senere næsten sortebruun, var enkelte Gange alkalisk i større eller mindre Grad og udskilte da et Bundfald af Phosphater; i det Hele taget syntes Farvestoffet væsenlig at udskilles ad denne Vei, om ogsaa i en noget omændret Tilstand. Ved nu med denne Evne til hurtig at trænge ind i de forskjellige Væv i Legemet at sammenholde Stoffets bittre Smag, en Egenskab, som det har fælles med de fleste ormdrivende Midler, lededes F. til at forsøge det mod Trichinesygdommen. Uagtet hans Tilfælde endte med Helbredelse, og uagtet Symptomerne allerede begyndte at tabe sig, nogle faa Dage efterat han havde begyndt at bruge det nye Middel, skriver han dog ingenlunde med Bestemthed Udfaldet paa Midlets Regning, men opfordrer til at gjentage Anvendelsen og især til at anstille mere omfattende Forsøg paa trichiniserede Dyr. — At det pikrinsure Kali har ormdrivende Egenskaber, er Noget, som han efter sine Iagttagelser paa Mennesker og Dyr ikke kan betvivle; thi det er gjentagne Gange lykkedes ham dermed at fordrive Bændelorme, og det idetmindste ligesaa

---

kanarieguul Farve. — Kali picronitricum krystalliserer i store, gule, glindsende Naale, der opløses i 260 D. koldt, i 14 D. varmt Vand, ikke i Alkohol, explodere ved stærk Ophedning og erholdes ved at sætte Kalilud til en Opløsning af Syren og lade Vædsken fordampe langsomt.

sikkert og hurtigt som med de hidtil brugelige Midler. (Han giver Midlet i Piller sammen med Jalap. Hver Pille indeholder 1 Gran Kali picronitr. og 2 Gran Jalaprodspulver, og af saadanne giver han 5 3 Gange daglig). Denne Erfaring har fundet Bekræftelse i en Iagttagelse af Walter i Offenbach (Virch. Arch. XXVI, S. 221), som ved Hjælp af dette Middel i Løbet af 4 Dage, uden samtidig Anvendelse af Diæt eller andre Foranstaltninger, fordrev en Bændelorm (hvis Hoved paavistes i Udtømmelserne), der havde plaget den Syge i Aar og Dag, og mod hvilken man forgjæves havde brugt Kousso og Granatrodsbark.

Derimod synes Midlets Virkning mod Trichinesygdommen at være mere end tvivlsom. Efterat først Küchenmeister (Varges' Ztschr. f. Med., Chir. u. Gebh. N. F. II. 1. S. 12 1863) havde gjort adskillige Indvendinger mod de ganske vist temmelig dristige Slutninger, som Friedreich havde uddraget af sit helbredede Tilfælde, har senere Fiedler i Dresden (Virch. Arch. XXVI, S. 573) underkastet det nye Middel en nøiere Prøvelse. Uagtet det af Forsøg, han tidligere havde anstillet, var ham bekjendt, at Trichinerne besidde en høi Grad af Seiglivethed, og uagtet Friedreich selv fandt levende Trichiner ved Harpunering, som foretoges efter Midlets Anvendelse, meente han dog, at Meget vilde være vundet, naar det blot kunde lykkes at tilintetgjøre en Deel af Dyrene, tildels at forhindre deres Udvikling, at indskrænke Indvandringen i Musklerne ell. lign. — Forsøgene anstilledes paa 7 Kaniner, og Udfaldet var i alle Tilfælde saa ensartet og saa overbevisende, at det derefter maatte ansees for overflødigt at opoffre flere Dyr. Det pikrinsure Kali eller det lettere opløselige, men forresten paa samme Maade virkende Natron opløstes i Vand og sprøitedes gjennem en Svælgsonde ned i Maven, hvorpaa Dyret blev indespærret

til nærmere Iagttagelse. Efter en Indgift af 3 til 5 Gran viste der sig en guul Farve i Øinenes Bindehinde o. a. Sliimhinder; efter 4 til 6 Gran fik Dyrene Diarrhoe og bleve enten urolige eller lagde sig fladt udstrakte paa Bugen. Smaa Indgifter af 3 til 4 Gran om Dagen taaltes temmelig længe. 7 til 9 Gran dræbte dem undertiden, 10 Gran altid efter faa Timers Forløb. Man kan heraf slutte, at Kali og Natron picronitricum har en meget kraftig Indvirkning paa Organismen, Noget, som ogsaa sees af Friedreichs eget Forsøg med en ung Pincher (Rottehund), der i 8 Uger daglig fik først 6, senere 8 Gran, men døde, kort efterat det var steget til 10 Gran. — Den bittre Smag er saa stærk, at den holder sig i flere Timer. — Ved Sektionerne fandtes alle Væven̊e med Undtagelse af Hjernemassen stærk rødgult farvede; især var dette Tilfældet med Musklerne. — Hvad Virkningen paa Trichinerne angaaer, oplystes det: 1) at Kali og Natron picronitr., selv naar det gives i saa stor en Indgift som mulig, hverken dræber Tarm- eller Muskeltrichinerne, og 2) at Midlet ikke forhindrer Embryonernes Indvandring i Musklerne og paa ingen Maade hindrer Tarmtrichinerne i at udvikle sig. Ved Forsøgene døde snarere Kaninerne end Trichinerne, og Midlets fremtidige Anvendelse i Trichinesygdommen kan efter F.'s Mening derfor ikke ansees for berettiget. — Ved at forsøge den umiddelbare Virkning af Natron picronitr. paa Trichinerne fandtes det, at Dyrene endnu bevægede sig livlig, naar man opvarmede en Opløsning af ℈j i ℥iii Vand, hvori de havde ligget i 6 Timer; efter 10 Timers Forløb vare de meget dvaske, efter 12 saaes ingen Bevægelser mere, og Dyrene vare rimeligviis døde. De fleste vare sammenrullede i Form af et 6 Tal eller 9 Tal, og F. anseer efter sin Erfaring denne blivende Stilling for

et temmelig sikkert Dødstegn. Et Fodringsforsøg med trichineholdigt Kjød, der havde ligget 16 Timer i den nævnte Opløsning, gav ogsaa et negativt Resultat. Man kan heraf slutte, at Trichinerne døe efter at have været paavirkede i omtr. 16 Timer af en stærk Opløsning, men at de kunne modstaae Indvirkningen i omtrent 10 Timer, hvilket altsaa i det Hele tyder paa, at Midlet paavirker dem temmelig svagt. — I Alkohol, Træedike, Edikesyre o. fl. a. Stoffer, hvormed Forsøg anstilledes, døe Trichinerne hurtigere. I Terbenthinolie saaes endnu tydelige Bevægelser efter 12 Timers Forløb, skjøndt Kjødpartiklerne deri blive meget uigjennemsigtige. I rent Glycerin skrumpe de allerede i $^1/_2$ Time ind til uanseelige Masser. Forresten maa det formodes, at ethvert Middel, der bringer Musklernes Æggehvidestof til at størkne, ogsaa dræber Trichinerne deri; vist er det, at disse døe, naar man opheder Kjødet saa stærkt, at Æggehviden størkner deri.

Foruden denne ligefrem mod Trichinerne rettede Behandling maa man naturligviis ogsaa tage Hensyn til de enkelte Symptomer, saasom Smerterne, Søvnløsheden, Feberen og Ødemerne, der ofte holde sig i lang Tid, og gjøre disse til Gjenstand for symptomatisk Behandling efter de sædvanlige Regler for en saadan.

Større Opmærksomhed end selve Sygdommens Behandling, der endnu staaer paa temmelig svage Fødder, fortjene, som man let vil indsee, de **forebyggende Forholdsregler.** Trichinernes Udbredelse er efter Iagttagelser af Zenker (der fandt dem ved 3 pCt. af alle Sektioner) og Turner (der (Edinb. med. Journ. Septbr. 1860) fandt dem ved 1 til 2 pCt.) ikke ubetydelig. Efter Leuckart synes Hyppigheden at holde Skridt med den Hyppighed, hvormed man spiser Svinekjød; i de nordlige Lande, hvor Organismen behøver

mere Kjød og Fedt til sin Ernæring og Opvarmning, og hvor der derfor spises mere Svinekjød, er Trichinen hyppigere end i de sydlige, i England hyppigere end i Frankerig, i Danmark og Nordtydskland end i Sydtydskland. Leuckart er tilbøielig til at antage Nordamerika for den heldigste Jordbund for Trichineudviklingen. Dog maa man erindre, at Staldfodringen, som i Norden er mere almindelig end i Syden og i Tydskland bruges mere end i Amerika, uden Tvivl udøver en betydelig Indflydelse paa Trichinernes Udbredelse, idet eet Sviin med Trichiner kan smitte alle de andre, idet disse æde de med Exkrementerne afgangne Orme. Hvorvidt de forskjellige Racer og de forskjellige Opholdssteder kunne udøve Indflydelse paa Trichinernes Forekomst, lader sig endnu ikke engang formode. Om og i hvilket Forhold andre Dyr, der bruges som Næringsmidler, navnlig Oxer og Faar, lide af Muskeltrichiner, henstaaer endnu uafgjort.

Det er dog ikke blot disse Snyltedyrs hyppige Forekomst i et af vore mest almindelige Næringsmidler, men ogsaa deres overordenlige Seiglivethed, der gjør, at man bør henlede baade private Folks og det Offenliges alvorlige Opmærksomhed paa dem. De træffes levende i raaddent Kjød og i saadant, som er frosset i Vinterkulden, i salt og i røget, og det er derfor ikke blot raat Svinekjød, men ogsaa forskjellige Slags Pølser, Kjødboller og let røgede Skinker og Spegekjød, der give Anledning til Smitte. Denne skal efter Böhler og Königsdörffer ogsaa kunne gaae for sig ved Overførelse paa Plantestoffer og efter Herbst og Simon ved Overførelse paa Oxe- o. a. Kjød, naar Blokken eller Øxen ikke ere rensede. Küchenmeister i Forening med Haubner og Leisering, Lærere ved Dyrlægeskolen i Dresden, have ifølge et dem af den sachsiske Regering

overdraget Hverv anstillet en Række Forsøg over den Indflydelse, de forskjellige Tilberedningsmaader af Svinekjødet udøver paa Trichiner (og paa Tinter). Resultatet af disse Undersøgelser, der dog endnu ikke ere ganske afsluttede, var, »at Saltning og Røgning af Kjødet tilintetgjør Livsevnen hos alle Orme, som deri indeholdes, at Nydelsen af saadant Kjød i denne Tilstand er uskadelig, medens dette i endnu høiere Grad er Tilfældet, naar det desforuden bliver kogt eller stegt, og at selv usaltet Kjød, der er inficeret, mister sine smittende Egenskaber, naar det nydes kogt eller stegt«. Disse Slutninger ere i Uoverensstemmelse med flere andre Iagttageres, som kom til et langt mindre gunstigt Resultat; men dette hidrører formodenlig fra, at K., H. og L. anstillede deres Forsøg med Kjød, der havde ligget nedsaltet i en meget lang Tid, der vexlede mellem 10 og 26 Uger. Af Leuckarts Forsøg fremgaaer det, at en Røgning i 5 Dage tilintetgjør Trichinerne for en stor Deel, men dog ikke saa fuldstændig, at jo enkelte Dyr overleve Processen, og at Smitte saaledes ikke med Sikkerhed forebygges. Den vigtigste Opgave, nemlig at bestemme, hvor mange Dage der behøves for fuldstændig at tilintetgjøre de seiglivede Muskeltrichiner ved Saltning og Røgning hver for sig eller efter hinanden, staaer det endnu tilbage at løse. — Som en Spise, der især kan være skadelig, og mod hvilken der derfor bør gives alvorlig Advarsel, maae nævnes de saakaldte »Knackwürste«, der ere tilberedte af raat Kjød, som kun har hængt i Røg i 10 Minutter til en halv Time; mindre skadelig er raa, men godt gjennemrøget Skinke, der kun har været saltet i kort Tid; men som bestemt uskadelig kan man betragte Skinke, der har ligget nogle Uger i Saltlage og derefter er godt gjennemrøget.

Ved at gjøre det store, ikke lægekyndige Publikum op-

mærksomt paa de ovenfor fremsatte Kjendsgjerninger og saaledes give det den fornødne Advarsel er der rimeligviis gjort det Meste, som man for Øieblikket vil kunne gjøre fra det Offenliges Side i denne Sag. Sundhedspolitiet vil neppe paa nogen virksom Maade kunne gribe ind i et Forhold, hvor det er forbundet med forholdsviis stort Besvær at faae anstillet paalidelige Undersøgelser. Vel har man i Plauen efter den ovenomtalte Epidemi »forsynet Opsynsmanden ved Slagterhuset med et hensigtsmæssigt Mikroskop» og den nødvendige Anviisning til at bruge det; men det tør vistnok antages, at man paa de færreste Steder til saadanne Stillinger, som en Opsynsmands er, vil kunne finde Folk, om hvem det kan antages, at de ville have Evne og Villie til paalidelig at udføre saadanne Undersøgelser. Af officielle Bekjendtgjørelser angaaende Trichinerne finder man derfor ogsaa kun et Par, af hvilke den ene (fra Øvrigheden i Magdeburg, af 18de Jan. 1863) indskrænker sig til at advare mod de Spiser, som maae antages for farlige, medens det andet (fra Øvrigheden i Potsdam, af 7de April s. A.) vel paalægger Sælgere at undersøge det Kjød, de ville afhænde, paa (Tinter og) Trichiner og Politiet at have Opsyn med dem i denne Henseende, men ikke angiver, paa hvilken Maade Undersøgelsen skal foregaae, eller ved hvilke Midler et virksomt Opsyn skal finde Sted. Denne Mangel har sine gode Grunde; thi om man ogsaa ved at anvende nogen Opmærksomhed kan finde Trichiner, der ere indesluttede i forkalkede Kapsler, med det blotte Øie, vil Saadant være umuligt, saalænge Dyrene ligge frit i Musklerne eller nylig ere begyndte at blive indkapslede, — og det er jo netop paa dette Tidspunkt af deres Udvikling, at deres Tilstedeværelse i Kjødet kan medføre Fare.

Lægernes Enkekasse vedkommende.

Til Bestyrelsen for Lægernes Enkekasse er indkommet nedenstaaende Forslag fra Physikus Ulrich i Tønder, bestemt til at forelægges næste Aars ordenlige Generalforsamling. Med Forslagsstillerens Samtykke bringes dette Forslag herved til offentlig Kundskab for at give dem, som dertil maatte finde Anledning, Leilighed til at udtale sig om Sagen enten i et medicinsk Tidsskrift eller for Bestyrelsen. Forslaget lyder saaledes:

»1. Den i Generalforsamlingen af 27de Januar 1843 fattede Tillægsbestemmelse om, at Administrationsomkostningerne udredes af Hovedkapitalens Renter, ophæves, hvorimod for Fremtiden Renterne i Henhold til Vedtægtens § 9 udelukkende anvendes til Pensioner.

Det er nemlig høist rimeligt, at for Fremtiden de tiltrædende Enkers Antal paa Lidet nær vil opveies af Afgangen iblandt Pensionærerne, og der er derfor formentlig ikke længere nogen Grund til at holde paa Tillægsbestemmelsen.

2. Det aarlige Bidrag til Lægernes Enkekasse for de ny tiltrædende Medlemmer forhøies med 2 Rd., efter 5 Aars Forløb med 2 Rd. til for de da tiltrædende Medlemmer og saaledes fremdeles hvert 5te Aar, indtil hele Bidraget har naaet 20 Rd.

3. Det Beløb, hvormed Bidragene overstige de oprindelige 10 Rd., anvendes i Henhold til Vedtægternes §§ 7, 8 og 9.

Øiemedet med disse Forslag, der med Hensyn til Kontingentets sukcessive Forhøielse stemmer overens med det af Overlæge Stützer paa sidste Generalforsamling fremsatte,

er, at man uden at blive de ved Enkekassens Stiftelse fulgte Grundsætninger utro kan bringe saavel Bidrag som Pensioner mere i Overensstemmelse med Pengenes nuværende Værdi.«

Den skandinaviske Pharmakopoe. Ligesom man i Sverige (s. Ugeskr. for 22de August sidstl.) har overdraget Prof. Berlin i Lund at arbeide sammen med den danske Pharmakopoekommission for at tilveiebringe den størst mulige Overensstemmelse mellem den svenske og den danske Pharmakopoe og derpaa til det svenske Sundhedskollegium fremsende de Forslag, den fælles Overveielse maatte foranledige, — saaledes kan man ogsaa fra Norge vente et lignende Skridt. Ifølge »Arch. for Pharm.« (Aug. 1863) er der nemlig fra den danske Kommission til det norske Indredepartement udgaaet en lignende Opfordring som den, der har foranlediget Prof. Berlins Sendelse. Det officielle Svar vil paa Grund af Medicinalchefens Fraværelse lade vente en kort Tid efter sig; men ifølge paalidelige Meddelelser vil ogsaa Norge sende en Delegeret hertil og lade foretage en Revision af den norske Pharmakopoe. — De tre Riger ville altsaa omtrent samtidig faae nye Pharmakopoeer.

Rosenborg Lithionvand, tilberedet paa den af Stricker i Frankfurt angivne Maade (s. Ugeskr. for 22de Aug. sidstl.), kan nu erholdes fra Rosenborg Brøndanstalt. Prisen er (uden Flaske) 7 Sk. for ¼ Fl. (℥viij), 12 Sk. for ½ Fl. (℥xvj).

Vakancer. Distriktslægeembedet i Kjær Herred. Aarlig Løn 300 Rd. med Sædtillæg. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra d. 5te Septbr. til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

En Visitatorpost ved det kgl. Frederiks Hospital bliver at besætte d. 1ste Oktober d. A. Løn 300 Rd. aarlig med Lønningstillæg efter Lov af 19de Febr. 1861. Ansøgninger, stilede til Hospitalets Direktion, indleveres inden 14 Dage fra d. 4de Septbr. paa Inspektionskontoret.

I Ugen fra Tirsd. d. 25de Aug. til Tirsd. d. 1ste Sept. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 417 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	Børn fra 7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	45	40	22	24	4	135
Gastrisk Feber	10	10	6	3	»	29
Typhoid Feber	3	4	2	»	»	9
Cholerine	15	25	6	2	2	50
Koldfeber	7	2	2	2	»	13
Rosen	6	10	3	»	»	19
Rheumatisk Feber	7	6	»	»	»	13
Kighoste	»	»	»	13	»	13
Kopper	»	»	1	»	»	1
Mæslinger	1	»	3	16	1	21
Skarlagensfeber	1	2	3	6	1	13
Brystbetændelse	5	5	1	2	»	13
Underlivsbetændelse	1	»	1	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	»	3	»	3
Zona	1	1	1	»	»	3
Faaresyge	»	»	»	»	»	»
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet.	3	3	1	»	»	7
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	105	108	52	71	8	344

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By	55	9	7	2	8	5	5	11	3	3
Gamle By	41	15	27	5	7	3	5	5	5	2
Nyboder	6	»	1	1	»	2	»	1	1	1
Christianshavn	21	»	6	»	1	2	2	2	3	3
Udenbyes	12	5	9	5	3	1	1	2	1	4
	135	29	50	13	19	13	13	21	13	13

Desuden Gonorrhoe 36, haard Chanker 12, blød Chanker 17 og Børselfeber 8 Tilfælde. Der anføres endvidere enkelte Tilfælde af Stomacace og Urticaria.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 19. September. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 15.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Kjøbenhavns Magistrat og Kommunens Lægeembeder. Om Nøieblindhed. Pruritus pudendorum. Disputats. Udnævnelse. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Juli 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Kjøbenhavns Magistrat og Kommunens Lægeembeder.

Det er en naturlig Følge af Omstændighederne, at enhver Besættelse af et af Mange attraaet Lægeembede vækker et vist Røre blandt Lægestandens Medlemmer, om ikke blandt andre, saa dog blandt dem, hvis Forhaabninger ere blevne skuffede, og blandt disses Venner og Tilhængere; men det er ligesaa naturligt, at Pressen under almindelige Forhold bør blande sig saa lidt som mulig i denne Deel af de offentlige Myndigheders Omraade; thi ved ethvert Embedes Bortgivelse er der saa mange og saa forskjelligartede Hensyn at tage, at det i Reglen bliver saare vanskeligt for den, der ikke har alle Oplysninger til Raadighed, at danne sig en velbegrundet Mening. Dertil kommer, at Besættelsen af Statens civile Lægeembeder sjelden giver Anledning til nogen betydelig Misfornøielse; thi her raadfører man sig altid med

og følger paa faa Undtagelser nær de Raad, som gives af den af Sagkyndige bestaaende øverste Lægemyndighed, Sundhedskollegiet, og om dette Kollegiums Indstillinger end ikke ufeilbarlig træffe det Rette i alle Tilfælde, saa giver dog denne Fremgangsmaade Offenligheden en Slags Borgen for, at rene Vilkaarligheder vanskelig kunne komme til at gjøre sig gjældende, og det kan vistnok ogsaa uden Overdrivelse siges, at Fleertallet af Landets Læger i Reglen føle sig tilfredsstillede ved den Maade, hvorpaa Kollegiet røgter dette sit Hverv.

Ganske anderledes forholder det sig med de ikke faa og ikke uvigtige Lægeembeder, som Kjøbenhavns Kommune har at besætte. Ved den nye Kommunallov (1857) og den dertil hørende Vedtægt er Besættelsen ganske lagt i Hænderne paa Magistraten, Kommunens styrende Myndighed; Vedtægtens § 21 bestemmer simpelthen, at »den samlede Magistrat vælger .... Overlæger og Reservelæger ved Sygehospitalerne, Distriktslæger ....«. Henseet til de Erfaringer, som andenstedsfra foreligge, var det overhovedet at befrygte, at den store Selvstændighed, som ved den nævnte Lov blev tilstaaet Kommunen, og den betydelige Magt, som derved i Modsætning til det tidligere bestaaende Forhold blev lagt i Magistratens Hænder, kunde give Anledning til Misbrug, og det især ved de Sider af Magistratens Virksomhed, angaaende hvis Enkeltheder ingen Sagkundskab kunde forudsættes, saaledes bl. A. navnlig ved Ordningen af Lægeforholdene. Hvor skulde vel en Forsamling, bestaaende af lutter Lægfolk, hente Kundskaben fra til at bedømme, hvilken Læge der var mest passende til dette eller hint Embede? Efter hvilken Maalestok skulde den bedømme det, Vedkommende havde ydet, eller det, han efter sin Fortid kunde antages at ville yde i videnskabelig eller i reen praktisk Henseende? — Det viste sig

da ogsaa, at den første vigtigere Lægepost, Magistraten havde at bortgive (et Overlægeembede ved alm. Hosp.), tilfaldt en af Ansøgerne, der efter hans Standsfællers saagodtsom eenstemmige Dom var en af de mindre kvalificerede. Man skulde have troet, at den Misstemning, som i denne Anledning viste sig, maatte have vakt de Vedkommendes Eftertanke, at de ved en gjentagen Overveielse maatte have indseet, hvor velbegrundede de fremkomne Indvendinger vare, og hvor nødvendigt det vilde blive i Fremtiden at søge Raad paa saadanne Steder, hvor virkelig Sagkundskab var at finde. Man skulde fremdeles have troet, at samvittighedsfulde Mænd ikke havde havt noget kjærere Ønske end at befries for et Ansvar, om hvilket de maatte indsee, at det gjør andre og større Krav til dem, der skulle bære det, end de selv nogensinde vilde kunne tilfredsstille. Man skulde endelig have troet, at det Exempel, Staten giver, vilde have opmuntret til Efterligning; thi naar Grundloven bestemmer, at Kongen ansætter alle Statens Embedsmænd, og naar desuagtet Lovens Aand ikke blot ikke krænkes, men i Alles Øine endog i en særdeles Grad fyldestgjøres, idet Kongens ansvarlige Minister angaaende ethvert Lægeembedes Besættelse modtager Sundhedskollegiets (for de militære Embeders Vedkommende den paagjældende Stabslæges) Indstilling, — saa er der dog vel neppe Nogen, som ikke vil indrømme, at Kommunens Selvstændighed intet Skaar kunde lide ved, at dens Lægeembeder besattes under Iagttagelse af lignende betryggende Forholdsregler, om ogsaa Vedtægten bestemmer, at »den samlede Magistrat vælger« dem. Saafremt det overhovedet er Meningen med denne Bestemmelse i Vedtægten, at Magistraten skal bestræbe sig for at vælge saa gode Embedsmænd, som det er muligt at erholde, — og dette maa dog forudsættes, — saa maa en Opfattelse som den antydede betegnes som

følgende Vedtægtens Bogstav istedenfor dens Aand, og man maa, — saa nødig man end vil det, — fristes til at formode, at de, der gjøre slige Anskuelser gjældende, ledes af Bevæggrunde, som ikke vilde kunne staae deres Prøve for en upartisk og sagkyndig Betragtning.

Kjøbenhavns Magistrat har uagtet alle Forestillinger gjort fuldstændig Brug af den Ret, som Vedtægtens Bogstav indrømmer den; den har hverken lyttet til de Raad, som gjennem Pressen ere fremkomne, eller til dem, som de lægekyndige Medlemmer af det til at gjøre Forslag om Kommunehospitalets Organisation nedsatte Udvalg følte sig opfordrede til at give. Magistraten har for kort Tid siden besat to Overlægeembeder ved det nye Hospital og endnu senere et Distriktslægeembede her i Byen, Alt uden at erhverve sig nogen sagkyndig Dom om Ansøgerne; vel skal Stadslægen være forespurgt skriftlig angaaende det sidste og mundlig angaaende de to første af disse Embeders Besættelse; men dette er at regne for Intet, forsaavidtsom det er vel bekjendt, at denne Embedsmands Indflydelse er saa ringe, at hans Erklæringer og Indstillinger kun tages tilfølge efter Forgodtbefindende.

Hvorledes, spørger man nu, er da Besættelsen af disse Embeder falden ud? Har Magistraten vist, at den paa ingen Maade er dette Kald voxen, eller har den mod Forventning godtgjort, at den dog veed underhaanden at skaffe sig saa megen Kundskab til Forholdene, som behøves for at træffe det Rette? — Har Magistraten indseet, at et Overlægeembede ved et af Kjøbenhavns civile Hospitaler ikke a l e n e er til for at skaffe de Syge det fornødne Lægetilsyn, men ogsaa er og altid bør være et vigtigt Lærerembede? at det er Overlægerne ved Kjøbenhavns civile Hospitaler, hvem det naturligen paaligger at give Tonen an ikke blot blandt de Stu-

derende, men ogsaa blandt alle praktiske Læger i Hovedstaden og rundt om i Landet? at det er dem, som ikke blot skulle veilede Begynderne, men af hvem ogsaa de Ældre skulle belæres ved de Iagttagelser og Erfaringer, som kunne indsamles i Hospitalerne, skulle føres stadig fremad i den Videnskab, for hvis rette Studium der i den private Praxis optaarner sig saa mange Hindringer? Har Magistraten havt Øie for, at Hospitalerne, naar de i Tidens Længde ville bevare et godt Rygte, ikke blot maae være udstyrede med smukke Sygeværelser, brede Trappegange og kostbare Ventilationsapparater, men ogsaa med Overlæger, der med Omhyggelighed for de Syge forene Talent til videnskabelige Forskninger, til at samle Erfaringer og til paa rette Maade at vurdere dem, samt den Fasthed i Charakteren, som er nødvendig for enhver overordnet Stilling, — Overlæger, som ikke, naar de tiltræde deres Embede, have naaet ud over største Delen af den virksomste Manddomsalder og ere halv opslidte af en lang Aarrækkes møisommelige Privatpraxis, men som kunne antages at have en Fremtid for sig, hvori de kunne udvikle sig til Noget, der rager op over det Hverdagsagtige?

Alle disse Spørgsmaal maae desværre besvares med et bestemt Nei. Lad os for at begrunde dette Svar et Øieblik betragte den sidste Udnævnelse til Overlæge ved Afdelingen for indvortes Syge! Dr. Ravn besidder, som vi Alle vide, en hæderlig Charakteer og gode praktiske Kundskaber og er en samvittighedsfuld og omhyggelig Læge for sine Syge; men hans videnskabelige Uddannelse skriver sig fra en Tid, der ligger saa langt tilbage, at han under en travl praktisk Beskæftigelse ikke kan antages i den Grad at have kunnet følge de Kæmpeskridt fremad, vor Videnskab har gjort i de sidste Aartier, som det maa ønskes af den, der tiltræder en

saa vigtig Post som en Overlæges ved Hovedstadens største Hospital, og, hvad der er Hovedsagen, ved Siden af ham stod der som Ansøger en Mand, der for neppe et Aar siden er optraadt offenlig med Beviserne paa en sjelden vel udviklet videnskabelig Kundskabsfylde og et ualmindeligt Talent til klinisk Lærervirksomhed, en Mand, som har naaet den Modenhed, man maa ønske hos en tiltrædende Overlæge, men som ikke ved Hverdagslivets Travlhed er bleven forhindret i at følge Tiden ved et flittigt Studium hjemme og ude, som ved en i 5 Aar heldig ledet, mere begrændset Virksomhed som Hospitalslæge og klinisk Lærer netop skulde synes i fortrinlig Grad forberedt til et Embede som det, hvorom her er Tale, som endelig ved et ikke ringe Antal grundige Arbeider, der ere offenliggjorte, er bleven bekjendt og paaskjønnet i en viid Kreds.

Kort efterat Overlægerne ved Kommunehospitalet vare valgte, har Magistraten imidlertid gjort sig skyldig i et andet, langt større Misgreb. Hr. Behrends Udnævnelse til Distriktslæge er en saa iøinefaldende Vilkaarlighed, at man fra nu af med god Grund kan spørge, om Kommunens Distriktslægeembeder ere til for de Syges Skyld eller for dermed at forsørge Læger, for hvem man med Magt vil bane en Vei, og at man herefter maa antage, at et flittigt Studium, et godt Examensudfald, en lang, ofte med pekuniære Opoffrelser forbunden Tjeneste i de store Hospitaler og den derved erhvervede praktiske Uddannelse ere lutter Omstændigheder, der trænge en Ansøger tilbage fra det Embede, han søger i Kommunens Tjeneste, men at den, der har bestaaet Examen middelmaadig, der har forladt Hospitalets Skole i det samme Øieblik, da han reiste sig fra Examensbordet, og har søgt sin Uddannelse paa egen Haand, uden Veiledning og uden Exempel, er den, der i Magistratens Tanke bør gaae

af med Sefren. Man vil forstaae disse stærke Ord, naar man hører, at Hr. Behrends Medansøgere vare de Herrer Hannover og Howitz, og naar man kaster et Blik paa følgende Oversigt over de 3 Ansøgeres Liv og Levnet, væsenlig affattet efter »den danske Lægestand«:

Behrend.	Hannover.	Howitz.
Født 1824.	Født 1814.	Født 1828.
Stud. 1844, laud.	Stud. 1832, Enc. publ.	Stud. 1846, laud.
Lægeex. 1853 V., haud. I.	Guldmed. 1837.	Lægeex. 1853 S., laud.
Praktiserer i Kjøbenhavn.	Lægeex. 1838 F., laud.	Kand. paa Fr. H. 1853—55.
	Lic. med. 1839.	Udenlands 1856.
	Udenlands.	Kand. p. Fødselsstiftelsen 1856—57.
	Kand. paa Fr. H. 1842—44.	Dr. med. 1857.
	Konkurrerede til 2 Lektorater 1843 og 1846.	Reservemed. paa Fr. H. 1857—59.
	Privatdocent 1844—46.	Kst. Distriktslæge i Kbhavn 1860.
	Reservemed. paa Fr. H. 1845—48.	Privatdocent 1860 o. følg. Aar.
	Prakt. i Kjøbenhavn.	Reserveakkouchør 1860—63.
	Læge ved Centralkomiteen 1848—50.	
	Visitator ved alm. H. 1850—63.	
	Overlæge ved et Lazareth 1850—51.	
	Æresdiplom som Dr. med. i Groenningen 1852.	
	Professor 1856.	
	Monthyonske Priis 1856.	

Hertil maa føies, at Hr. B. gjentagne Gange har været konstitueret som Distriktslæge i Kjøbenhavn og saaledes tidligere har været i Kommunens Tjeneste.

Dette — tidligere at have været i Kommunens Tjeneste — synes overhovedet at være den vigtigste Rettesnor for Magistraten ved Lægeembedernes Besættelse. Det lader sig nemlig for en heel Række af Embeder, der ere besatte i den senere Tid, paavise, at denne er den af alle Kvalifikationer, hvorpaa der lægges størst Vægt: En lang Tjeneste ved alm. Hosp. og som Distriktslæge maa antages at have været det vigtigste Fortrin, som toges i Betragtning ved det ovenfor nævnte Overlægevalg for 3 Aar siden; — den samme tilfældige Omstændighed maa man formodenlig tilskrive Udfaldet af Valget til Overchirurg ved Kommunehospitalet; thi ellers vilde denne Post vel neppe være bleven besat med den nu ansatte, med operativt Talent rigt begavede, yngre Mand, blandt hvis Medansøgere der var flere, som havde Betydeligt forud for ham i Alder og Examensanciennetet; — ikke tidligere at have været i Kommunens Tjeneste er efter Manges sandsynlige Formodning den Mangel, som har forhindret Dr. Brünniche i at blive foretrukken ved det sidste Overmedikusvalg; — nogle Gange at have været konstitueret som Distriktslæge i Kjøbenhavn synes at være den Fortjeneste, som for Hr. Behrends Vedkommende har gjort Udslaget; — til Alt dette kan endelig føies, at man til Visitatorposten ved Kommunehospitalet har foretrukket en forhenværende Kandidat og nuværende Reservelæge ved alm. Hosp. for to Medansøgere, der have beklædt og nu beklæde samme Stillinger ved Fred. Hosp., men som ere examinerede 3 Aar tidligere og desuden have det Fortrin (den ene for et Par Aar siden, den anden i disse Dage) at have erhvervet Doktorgraden ved Universitetet, samt at man

til Reservechirurg (det vil erindres, at man til Reservelæger udtrykkelig har yttret Ønske om at erholde »ældre« Personligheder) har foretrukket en forhenværende Kandidat ved alm. Hosp. for en 1½ Aar ældre Medansøger, der har beklædt samme Stilling ved Fred. Hosp., Fødselsstiftelsen og Sindssygeanstalten ved Aarhuus.

Det maa være klart for Enhver, at der ligger en Urimelighed til Grund for den Anskuelse, at det til Vurderingen af en Læges Kundskaber og Dygtighed er af Vigtighed at lægge Mærke til, om han har erhvervet dem i dette eller i hint Hospital, i Statens eller i Kommunens Tjeneste; men det er ikke noget glædeligt Tidernes Tegn, at Kommunehospitalets »Lægeraad« (ɔ: samtlige Overlæger), der ifølge Regulativet skal høres, inden Visitator og Reservelæger af den samlede Magistrat vælges, — at dette Lægeraad skal have begyndt sin Virksomhed med at give denne Anskuelse sit Bifald. Lægeraadets Synsmaade minder om hiin forsvundne, nu heldigviis næsten glemte Tid, da de to civile Hospitalers Læger stode ligeoverfor hinanden som to næsten fjendlige Samfund, der med Misundelse bevogtede hinandens Skridt og undgik ethvert Berøringspunkt, baade hvad de enkelte Personer og hvad Lægepersonalet som Heelhed angik. Denne Aand er for længe siden vegen for en bedre: nu agtes Fortrin og erkjendes Mangler, hvad enten den, hos hvem de findes, har søgt sin Uddannelse paa det ene eller paa det andet Sted; man færdes sammen, man lærer af hinanden, man arbeider til fælles Øiemed. — Som Forsvarsgrund for den antydede Betragtningsmaade høres kun en eneste: ved især at holde sig til Kommunens tidligere Embedsmænd vil man trække de Stnderende til det nye Hospital, der ligger lidt fjernt og derfor let vilde udsættes for at komme til at lide Mangel paa yngre Kræfter. Ifald det virkelig er Lægeraadet, der troer, at man saaledes bør

benytte Hospitalets (og i Konsekvens dermed Kommunens øvrige) Lægeposter som Lokkemad for de Studerende, kan man deri ikke see Andet end en lidet trøstelig Mangel paa Tillid til dets egne Medlemmers Kræfter; thi det er dog i disse Mænd, at de Studerende skulle see Hospitalets væsenlige Tiltrækningskraft, det er deres Foredrag, deres daglige Samtaler ved Sygesengen og Obduktionsbordet, deres Talent som Diagnostikere og Therapeuter, der skulle give de Studerende Forventningen om, at de her ville finde, hvad de søge.

Den Grundsætning at gjøre tidligere Stillinger i Kommunens Tjeneste til et overveiende Fortrin er lige uheldig, hvad enten man betragter den fra Lægestandens eller fra Kommunens eget Standpunkt. Mod Lægestanden begaaes der en Uretfærdighed, naar man offenlig bekjendtgjør Vakancer, men forud har bestemt, at en enkelt, tilfældig Omstændighed skal gjøre Udslaget og overveie alle andre Hensyn, — Kommunen vil man ved at føre Grundsætningen igjennem ofte berøve de bedste Kræfter, som af den nævnte, rent tilfældige Grund kunne komme til at staae tilbage for de næstbedste eller tredie bedste. — Man maa henstille det til Magistraten og til Lægeraadet at gjøre dette Spørgsmaal til Gjenstand for en fornyet, alvorlig Overveielse, inden det paany foreligger praktisk.

Om Natteblindhed.

(Schm. Jhrb. Jan. og Aug. 1863.)

Om Behandlingen af (ikke medfødt) Natteblindhed med Levertran til indvortes Brug blev der ifjor forelagt det medicinske

Akademi i Paris en Afhandling af Desponts*). Gosselin, som aflagde Beretning derom til Akademiet, fik netop samtidig Leilighed til at bekræfte D.'s Erfaringer ved egne Forsøg.

I en i Paris garnisonerende Jægerbataillon havde Sygdommen nemlig vist sig hos et ikke ringe Antal Personer. Ved det første Besøg fandtes der 25 Soldater lidende deraf; nogle havde allerede været syge i flere Uger, andre kun i nogle faa Dage, nogle lede deraf for første, andre for anden eller tredie Gang; thi Sygdommen var i flere Aar vendt tilbage i denne Bataillon 1 til 2 Gange aarlig. Under tilstrækkelig Iagttagelse af, at ingen Forstillelse var med i Spillet, udvalgte man 5 Mand, af hvilke de 4 først vare angrebne for nogle Dage siden og ikke havde været under nogen Behandling, hvorimod den 5te allerede havde været syg i 3 Uger og var bleven behandlet med Ammoniakdampe. Om Aftenen vare Pupillerne store, næsten ubevægelige; de Syge kunde hverken læse, skrive eller kjende Omgivelserne, men kunde see, fra hvilken Side Lampelyset kom. Den første Morgen ved Frokosttid fik de 1, den næste Dag 2 Skeefulde Levertran. Alt den første Dag kunde de veilede sig Noget, og den næste Dag kunde de læse og kjende Tallene paa et Uhr. Nogle af dem fortsatte Kuren, andre traadte igjen i Tjeneste; men alle forbleve de raske. Samme Behandling prøvedes nu i en anden Række af Tilfælde og med samme heldige Udfald, og fra den Tid af pleiede de Nyangrebne at ordinere Levertran til sig selv.

Noget senere anvendtes den samme Behandling mod Natteblindhed i et Linieregiment med samme gode og hurtige Virkning. Andre, der behandledes med andre Midler, helbrededes vel ogsaa, men først efter en meget længere Tids Forløb.

Desponts har nu samlet sine Erfaringer i en lille Monographi**), som foruden kasuistiske Meddelelser kun indeholder lidet Nyt. Af 14 Tilfælde opnaaedes Helbredelse 3 Gange paa 1, 4 Gange paa 2, 5 Gange paa 3, 1 Gang paa 6 og 1 Gang paa 9 Dage. Jo yngre den Syge er, desto hurtigere kan Helbredelse ventes. Som et af de mærkeligste blandt de iagttagne Tilfælde berettes følgende:

---

*) Jvfr. Bull. de l'Acad. XXVII. S. 1016. 1862.

**) Traitement de l'héméralopie par l'huile de foie de morue à l'intérieur. Paris 1863. 63 S.

En 15aarig, lidet udviklet Dreng, hvis Forældre vare sunde, og som led af Pityriasis, frembød en usædvanlig Grad af Natteblindhed. Selv om Dagen forekom Alting ham indhyllet i en graa Sky; men ved Solnedgang blev han fuldkommen blind. Øinene vare glandsløse, Bindehinden noget opflosset, med et eget guulladent Skær; der var Smerter over Øienbrynene. Den Syge havde en eiendommelig Modbydelighed for Drikke og selv for bløde Spiser, saaat han kun spiste lidt tørt Brød; ingen Tørst, træg Aabning, urolig Søvn. Man prøvede først paa at forandre hans Levevis, men forgæves; man gav ham nu Levertran, og efter 3 Dages Forløb havde allerede Synsforstyrrelsen tabt sig, han forlangte selv at faae samme Kost som Forældrene, Legemsvægten tiltog, og Pityriasis svandt, efterat der var brugt 300 Grammer (omtr. ℥x) Levertran. — Natteblindheden vendte nu rigtignok tilbage hvert Foraar tilligemed den forkerte Retning i hans Madlyst og Smerten i Panden. Han tog da sin Tilflugt til Levertran: den første Dag blev Smerten i Panden stærkere, den anden Dag kom der Næseblod og den tredie var hele Sygdommen svunden bort. Allerede den første Nat, efter 1 Indgift af Levertran, saae han regelmæssig alle Gjenstande ligesom dækkede af en glindsende Sky. Denne Tilstand gjentog sig i 5 Aar (1850—55); men derefter forblev han fuldkommen rask.

Efterat allerede Gosselin i sin Beretning til Akademiet havde antydet, at den lette Betændelse af Øielaagsranden eller den katarrhalske Svulst af Bindehinden, som ofte findes hos Natteblinde, maaske kunde staae i Aarsagsforbindelse med Synslidelsen, har senere Bitot*) havt Leilighed til i et Vaisenhuus i Bordeaux at iagttage en lille Epidemi, under hvilken 19 Drenge og 10 Piger i Alderen mellem 11 og 19 Aar bleve angrebne. Han fandt derved følgende eiendommelige Forandring i begge Øines Bindehinde:

Udenfor Hornhinden, snart lidt under, snart lidt over Øiets Ækvator, fandtes der en Plet af Sølvfarve eller rettere en Samling af smaa Prikker eller korte og tynde Striber, der saae ud som en halflydende, hvid Sliim. Pletten var stundom trekantet med Spidsen udadtil og en svagt konkav Grundlinie, der vendte ind imod Hornhinden, sjeldnere rund, æg-

*) Gaz. hebd. X. 18. 1863.

formig og endnu sjelenere linieformig. De enkelte Smaadele, der sammensatte Pletten, vare snart grupperede regelmæssig chagrinagtig, snart ordnede i parallele, svagt bølgeformige Rækker. Snart fandtes den ene Form paa det ene, den anden paa det andet Øie, snart var Formen den samme paa begge Øine. Formen syntes forresten at være afhængig af Øielaagets Tryk; thi man kunde efter Behag ved Fingertryk forvandle en trekantet Plet til en lodret eller vandret Stribe. Plettens Størrelse svarede dog nøiagtig til Synslidelsens Grad; i Begyndelsen af Sygdommen saae man kun enkelte Punkter, til hvilke der under Forløbet sluttede sig nye, og da man først var bleven opmærksom paa denne Afvigelse, kunde man allerede paavise den i den første Begyndelse hos saadanne Syge, som endnu ikke klagede over forstyrret Syn, men som senere sikkert bleve angrebne af Natteblindhed. Pletterne svandt altid, saasnart Synslidelsen var tilende, langsomt eller hurtigt, Alt efter Natteblindhedens Forløb, og uden at efterlade noget Spor. De Angrebnes øvrige Helbred var uforandret, navnlig manglede skrophuløse Symptomer.

Pletternes Sæde var i Bindehindens Epithelium, og hos alle de Syge kunde man ved i længere Tid at bevæge Øielaagsranden eller Fingeren henover Pletten løsgjøre nogle Smaadele deraf. Under Mikroskopet skulle de have vist sig som en eiendommelig, skællet Epithelialmasse.

Den øvrige Deel af Bindehinden havde mistet sit fugtige, glindsende, bløde Udseende. Den saae mat, pergamentagtig ud og lod sig vanskelig folde; et Tryk paa Øielaaget aftegnedes paa Øieæblets Bindehinde, hvoraf man maatte slutte, at Elasticiteten, som ellers hurtig udjævner et saadant Tryk, var ophævet.

Sygdommen varede gjerne kun nogle faa Uger, men enkelte Gange ogsaa hele Maaneder. Af de enkelte Syge-

historier fremgaaer det, at der i nogle Tilfælde ogsaa fandtes Spor af Pletterne paa den indvendige Side af Hornhinden, men aldrig opadtil eller nedadtil. Pletterne sad altsaa paa den Deel af Bindehinden, der er mest udsat for Paavirkninger udenfra, naar Øielaagsspalten er aaben.

Prurítus pudendorum,
helbredet i Nenndorf.

Af Dr. Neussel (Med. Centr. Ztg. 1862. 31. Schm. Jhrb. Juni 1863.)

Forf. iagttog 3 Tilfælde, i hvilke den nævnte Sygdom blev helbredet ved at gjennemgaae en Kuur i Nenndof, efterat man først forgæves havde anvendt alle udvortes og indvortes Midler. Han lod de Syge drikke Svovlvand, bade sig deri, og Kjønsdelene bleve flere Gange daglig vadskede i Svovlvand. Helbredelsen opnaaedes i Løbet af 6 Uger, udenat der hidtil var indtraadt noget Tilbagefald. Da man forhen ikke har iagttaget saa godt et Udfald af noget Middel mod den nævnte Sygdom, saa beder Forf. om at sende slige Syge til Kuur i Nenndorf, forat yderligere Forsøg kunne blive anstillede.

Disputats. D. 17de Septbr. forsvarede Cand. med. & chir. C. Studsgaard sin for Doktorgraden skrevne Afhandling: Om Osteomyelitis diffusa Chassaignac. Paa Embedsvegne opponerede Professorerne Buntzen og Saxtorph, af Tilhørerne Kandidaterne Lausen og S. D. Jacobson. Handlingen varede fra Kl. 11—1½.

Udnævnelse. Cand. med. & chir. E. Behrend er udnævnt til Distriktslæge paa Christianshavn.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Juli 1863.

I Juli 1863 har Dødsfaldenes Antal været 322, nemlig 166 af Mdk. og 156 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	Børn under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	»	»	1	»	»	1
Skarlagensfeber	»	»	»	1	»	1
Mæslinger	»	»	»	5	1	6
Kighoste	»	»	»	4	»	4
Rheumatisk Feber	2	»	»	»	»	2
Barselfeber	»	4	»	»	»	4
Kopper	»	»	»	1	»	1
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	2	»	»	1	3
Hjernebetændelse	3	»	1	6	4	14
Diphter. Halsbetændelse	1	»	»	1	1	3
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	»	2	1	3
Lungebetændelse	6	3	»	3	3	15
Underlivsbetændelse	»	2	»	2	»	4
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	1	2	3
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	1	»	»	3	29	33
Kræft	4	5	»	»	»	9
Lungesvindsot	16	13	1	2	»	32
Drankergalskab	3	1	»	»	»	4
Apoplexi	3	2	»	»	»	5
Hjertesygdom	7	11	»	»	»	18
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	»	»	»	»	»	»

I Ugen fra Tirsd. d. 1ste Sept. til Tirsd. d. 8de Sept. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 403 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	46	33	21	16	1	117
Gastrisk Feber . . .	16	6	3	»	»	25
Typhoid Feber . . .	3	2	»	1	»	6
Cholerine	12	16	8	4	4	44
Koldfeber	12	4	1	»	»	17
Rosen	14	15	1	»	»	30
Rheumatisk Feber .	5	4	»	»	»	9
Kighoste	»	»	3	18	1	22
Kopper	»	3	»	2	»	5
Mæslinger	1	1	»	10	»	12
Skarlagensfeber . .	4	3	4	6	»	17
Brystbetændelse . .	8	4	»	1	»	13
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	»	»
Zona	2	4	2	1	»	9
Faaresyge	»	»	»	»	»	»
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	1	2	1	1	»	5
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Skjørbug	1	»	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	127	98	44	60	6	335

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	48	10	11	12	16	3	3	7	9
Gamle By . .	36	11	22	4	6	6	6	1	3
Nyboder . . .	9	1	»	»	1	»	»	5	»
Christianshavn	9	1	7	1	1	4	2	1	»
Udenbyes . .	15	2	4	»	6	9	1	3	1
	117	25	44	17	30	22	12	17	13

Desuden Gonorrhoe 44, haard Chanker 6, blød Chanker 12 og Barselfeber 6 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 26. September. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 16.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Nye Bøger. S. Engelsted: Oplysende Bemærkninger til en Artikel i Ugeskrift for Læger Nr. 15. Kand. Berendts Udnævnelse til Distriktslæge. Den almindelige danske Lægeforenings Regnskab for 1862. Kbhvns Kommunehospital. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nye Bøger.

»Om Osteomyelitis diffusa Chassaignac». Afhandling for den medicinske Doktorgrad. Af C. Studsgaard. Kbhvn. 1863.

Det Æmne, som Forf. har valgt til Gjenstand for sin Afhandling, har tidligere været behandlet i den danske medicinske Presse, dels i Oversættelse (Chassaignacs Afhandling i »Ugeskr. f. Læger«, 2. R. XXI, Nr. 17, 1854) dels i selvstændige Arbeider af Proff. Buntzen og Drachmann i »Hospitalstidenden« Nr. 37, 38 & 39, 1858, og »Ugeskr. f. Læger« 2. R. XXX, Nr. 10 & 11, 1859, og vil saaledes være Flertallet af de danske Læger bekjendt. Det tør ikke nægtes, at dette ogsaa er vel skikket, man turde næsten sige, som skabt, til en Afhandling for Doktorgraden, idet det indenfor en bestemt Begrændsning indeholder en ikke altfor riigholdig Literatur og en ikke afsluttet Strid om væsenlige Momenter af den hele Sygdomsopfattelse. Naar hertil føies, at Hr. S. har været saa heldig at have havt et forholdsviis rigt klinisk

Materiale i nævnte Retning til sin Raadighed, saa vil man paa den ene Side ligesaa meget billige, at han har benyttet den givne Leilighed, som paa den anden Side kunne stille Fordringen til en udtømmende Behandling af det ikke meget omfangsrige Æmne. Vi skulle i nedenstaaende Linier give en sammentrængt Fremstilling af Anlæget og Gangen i Arbeidet og de Resultater, Forf. anseer sig berettiget til at uddrage deraf, samt dertil knytte nogle Betragtninger, der have paatrængt sig os under Gjennemlæsningen.

Opgaven for sit Arbeide angiver Forf. at være »at bestemme det Standpunkt, hvorpaa man maa stille sig ligeoverfor de stedfundne Diskussioner og vundne Erfaringer, og at give en Fremstilling af Sygdommen«.

I den historiske Deel, hvormed Arbeidet begynder, kommer Forf. til det Resultat, at, som der intet Nyt er under Solen, saaledes er heller ikke den Sygdom, som danner Overskriften paa hans Afhandling, og som han har tillagt Benævnelsen Chassaignacs, ny, men findes beskreven af tidligere Forfattere og navnlig da af Stanley (1849). Grunden, hvorfor han gjør Chassaignac den Ære at benævne Sygdommen efter ham, er altsaa ikke, fordi denne Forf. har Prioritetens Ret, men maa vel snarere søges i, at Ch. er den første, der har forsøgt at bringe den beskrevne Affektion ind i Systemet som selvstændig Sygdom. Affektionens Omraade begrændses til kun at indbefatte den diffuse Marvbetændelse i de lange Knogler, og det betones stærkt, at hverken den af Reynaud beskrevne Betændelse i et oversauget Bens Marv eller i Marven af et saadant, hvis Marvkanal paa anden Maade er aabnet, eller de fra ældre Forfattere bekjendte begrændsede Abscesser i Marvkanalen henhøre under den omhandlede Affektion, da de saavel i ætiologisk som symptomatisk Henseende adskille sig derfra.

Foruden Stanley og Chassaignac have af nyere Forfattere fortrinsvis Klose, Buntzen, Gosselin og senest (1862) Demme givet værdifulde Bidrag til Oplysning om Sygdommen; den sidstnævnte Forfatter har øiensynlig givet det væsenligste Bidrag til Hr. S.'s Arbeide og paatrykt det sit kjendelige Stempel.

Efter nogle anatomiske Bemærkninger, som angaae Rørknoglernes normalanatomiske Forhold, der have Hensyn til Karforsyningen, Marvhinden og Foreningen mellem Epiphyserne og Diaphysen i Extremiteternes forskjellige lange Rørknogler hos Barnet og Ynglingen, gaaer Forf. over til Affektionens pathologiske Anatomi og afhandler her særskilt de pathologisk-anatomiske Forandringer i Beenmarven, Benets kompakte Substans, Periosteum, Epiphyserne, Leddene og omgivende Bløddele. Han beskriver med Nøiagtighed og udtømmende det af de tidligere og senere Undersøgere Forefundne, skildrer de forskjellige pathologiske Processers Opstaaen, Fremgang og Udgang samt Kombinationer klart og naturtro og anvender helt igjennem saa megen og en saa sagkyndig Kritik, at det tydeligt kan sees, at han paa ethvert Punkt har Stoffet i sin Magt og er det overlegent, hvorfor ogsaa denne Deel af hans Afhandling maa betragtes som særdeles vellykket.

I Symptomatologien, hvor han helt igjennem kan støtte sig paa egne Iagttagelser, gjør han opmærksom paa Sygdommens Forskjellighed i Forløberstadiet, eftersom den er opstaaet spontant eller efter Indvirkningen af en ydre Vold, men fastholder, at der udenfor dette ingen symptomatiske Forskjelligheder finder Sted. Han antager det for muligt, at Sygdommen, rigtignok kun i sjeldne og særdeles gunstige Tilfælde, kan forløbe uden Nekrose; i Reglen er Helbredelse kun mulig gjennem Nekrose af det

afficerede Been eller efter Amputation. Epiphyseløsning og Ledaffektion høre ikke væsenlig med til Sygdommen, men ledsage den hyppig, og Perforation af Huden ved den løsnede Diaphyseende forekommer langt sjeldnere, end Klose angiver. Forf. antager tre Former af diffus Osteomyelitis, en reen Betændelsesform, der især er den, som er kommen under hans Iagttagelse, — en phlebitisk, der kan kombinere sig med den rene, som hyppigst er iagttaget af Klose og Demme, og som skal være mere ondartet, da Suppurationen hurtig bliver ichorøs, Pyæmi ikke sjeldent ledsager den og Helbredelse med Bibeholdelse af det angrebne Lem ikke let er mulig, — og en »multiple« Form, hvor flere Been angribes, enten samtidig eller gjennem en Ledbetændelse eller ogsaa senere, i Forløbet af Sygdommen, og navnlig saadanne Been, som ikke staae i nogen Forbindelse med det oprindeligt lidende.

I ætiologisk Henseende fremhæves blandt de prædisponerende Aarsager den yngre Alder, der har en saa overveiende Betydning, at af 36 Tilfælde, hvor Alderen er angiven, falde 27 mellem det 12te og 20de Aar, kun 2 i det 25de, og med Hensyn til Kjønnet er det mandlige mere udsat i et Forhold som 5 til 1. Rheumatisme, Skrophulose, Chlorose og saadanne Indflydelser, som kunne antages at svække Konstitutionen, saasom Mangel og Fattigdom, ere nævnte, ligesom at Sygdommen forekommer hyppigere om Vinteren end om Sommeren. Af Leilighedsaarsager angives Temperaturafvexlinger, Anstrengelser og ydre Vold; i mange Tilfælde kunne ingen af disse Aarsager med Bestemthed paavises, i flere har deres Indflydelse været tvivlsom, hvorfor Sygdommens Spontaneitet i mange Tilfælde ikke vel kan bestrides.

I Kapitlet om Prognosen, hvor Forf. meddeler en

Mortalitetsstatistik, har han begaaet den Feiltagelse at regne Procentforholdet ud ved at dividere Tallet for de dødelig forløbne Tilfælde ind i Tallet for de helbredede istedenfor ind i det samlede Antal, hvorved han faaer et Dødelighedsforhold i Procentberegningen, der naturligviis slet ikke svarer til de virkelige Forhold eller til de af ham anførte Talstørrelser, hvormed Beregningen skal foretages. Af 7 traumatiske Tilfælde endte 4 dødelig, altsaa 57,1 pCt. (for 75 pCt. hos S.), og af 29 spontane endte 8 dødelig, altsaa 27,5 pCt. (for 38,1 pCt. hos S.); uden Hensyn til Aarsagerne viser det samlede Antal Tilfælde en Dødelighed af 33,3 pCt. (for 50 pCt. hos S.). Alderen synes ikke at have nogen Indflydelse paa Prognosen, Kjønnet derimod en større, idet der af 19 mandlige døde 11, af 5 kvindelige Syge kun 1, altsaa resp. 57,9 og 20 pCt.; Multipliciteten forøger Dødeligheden, som opføres med 60 pCt.

Noget pathognomonisk Tegn paa den diffuse Marvbetændelse existerer ikke; hverken Chassaignacs phlegmonøse Farve af Svulsten eller Kloses og Demmes voldformig ophøiede og haarde Begrændsningslinie har Forf. fundet saa konstant, at en Diagnose alene derpaa kan støttes, hvorfor Sygdomsbilledet maa opfattes i sin Heelhed. Han hævder Affektionens Selvstændighed som eiendommelig Sygdomsform og advarer mod at forvexle den med andre beslægtede lokale Sygdomme, hvoriblandt han særlig fremhæver Erysipelas phlegmonosum og Phlegmone profunda diffusa, Periostitis suppurativa, Osteitis, Arthroitis og Osteitis epihysaria suppurativa acuta (Gosselin). Om Periostitis suppurativa tilstaaer Forf. dog, »at der kan forekomme meget tvivlsomme Tilfælde, hvor Diagnosen ikke paa noget Tidspunkt i Sygdommen lader sig stille med Sikkerhed imellem disse to Sygdomme«, og under den sidstomtalte Affektion:

Gosselins «ostelte épiphysaire», udtrykker han sig saaledes: »ligesom det fra et klinisk Standpunkt unægtelig maa erkjendes, at der hersker et vist Slægtskabsforhold imellem disse to Sygdomme og de pathologisk-anatomiske Processer i Epiphysen og Leddet ere ens i begge, ligesaa begrundet forekommer mig en streng videnskabelig Sondring imellem dem at være.« Sammen med den diffuse Marvbetændelse kan endog den sidstnævnte Affektion forekomme, hvorpaa Forf. anfører et Exempel, der er meddelt som Sygehistorie.

Forf.s Behandling er i Begyndelsen af Sygdommen exspektativ: Sengeleie og et antiphlogistisk Regimen med det afficerede Lem holdt i fuldstændig Ro i en passende Bandage (Bonnets Staaltraads-Gouttière for Underextremiteten), er det Vigtigste; hverken lokale eller almindelige Blodudtømmelser, lokal Kulde, emollierende Omslag eller lokale Derivantier anbefales, hvorimod Inunktioner af Liniment. resolv. med Extract. belladonnae kunne forsøges. Hovedmidlet er Incision, saasnart en tydelig Fluktuation giver sig tilkjende, hvad enten denne er subperiostal eller subaponeurotisk, og heller to mindre end en større, fordi Udfloddet gjennem en Aabning og Kontraaabning skeer lettere end gjennem en enkelt. For at lette Udfloddet anvendes nu Grødomslag, der ikke maae være for varme.

Mod den ledsagende Ledbetændelse anbefales efter Esmarch Anvendelsen af Is, endog i det suppurative Stadium; »Smerterne ere konstant lindrede derved og Betændelsessymptomerne holdte indenfor nogenlunde moderate Grændser.« Udspilingen af Kapslen hæves ved Punktur med Troiskar. Patientens Kræfter understøttes ved en mild, nærende Kost, Viin, China, Jern eller Levertran. Ved alle operative Indgreb: Incisioner, Fjernelse af Sekvestret o. s. v. maa Blødning saa meget som mulig undgaaes. Amputation

anseer Forf. for indiceret, »naar den slette Suppuration udbreder sig over største Delen af det angrebne Been, Bløddelene, navnlig de dybe Muskler, og Periosteum efterhaanden mortificeres og udstødes som sortagtige Tjavser, og Patientens Kræfter begynde at synke.« Kontraindiceret er Amputation ved sikkre Tegn paa Septikæmi eller Pyæmi, den multiple Osteomyelitis, hvor flere større Been, som ikke høre til samme Extremitet, ere angrebne i samme Grad, samt dybere Lidelser af vigtige parenchymatøse Organer. Trepanation af Benet, der er udført af flere berømte ældre Forfattere (Brodie, Lee, Stanley etc.) og anbefalet af Withusen, Frank og Demme, forkastes af Grunde, der for Anm. ikke alle synes at have fuld Gyldighed. Naar Forf. til Slutning forkaster Demmes Anvendelse af Ferrum candens eller Ætsning med Chlorzink for at forebygge Blødning ved Incisionerne, kommer han i Modsigelse med sine tidligere Forskrifter at undgaae Blødning; thi det er let nok sagt, at »man kan let gjøre sig til Herre over den Blødning, som fremkommer ved Incision, ved Torsion eller Tamponnement af Saaret«; men enhver erfaren Chirurg veed, at det ikke altid er saa let gjort, førend Pat. har lidt et ikke ubetydeligt Blodtab.

Det kliniske Materiale, som Forf. har havt til sin Raadighed, er medgivet Skriftet i tolv Sygehistiorier; i otte af disse gives en Beskrivelse af de ved Undersøgelsen af den respekt. Deel forefundne pathologisk-anatomiske Forandringer. Af de 12 Syge døde 4, 3 bleve amputerede, og 1 er endnu under Behandling.

Det Standpunkt, som Forf., efter det foreliggende Arbeide, indtager ligeoverfor de stedfundne Diskussioner, er altsaa at antage en selvstændig Sygdomsform, som han har kaldt Osteomylitis diffusa Chassaignac, der adskiller sig fra

enhver anden beslægtet Sygdom i Beenvævet ved at have sit Udgangspunkt fra en diffus Betændelse i Beenmarven og derfra udbrede sig til de andre i nærmere eller fjernere Forbindelse dermed staaende Væv; han udelukker herved Gosselins osteïte épiphysaire og anseer Epiphyseløsningen som et underordnet, tilfældigt Symptom; til det ætiologiske Spørgsmaal stiller han sig i en vis Forstand indifferent, da han antager saavel en traumatisk som spontan Oprindelse, og i pathologisk-anatomisk Henseende slutter han sig til Demme.

Maa det end erkjendes, at Forf. i det Hele taget heldig, flere Steder med særdeles Dygtighed, har løst sin Opgave, saa kan det paa den anden Side ikke oversees, at hans Afhandling har flere svage Sider. Afhandlingen i sin Heelhed, men især enkelte Afsnit deraf, efterlader Indtrykket af at være affattet med en vis Lilfærdighed, som har skadet den Grundighed, som nødig bør savnes i en Doktordisputats. Vi skulle forklare os nærmere. Literaturen af det Æmne, som er Afhandlingens Gjenstand, bør unægtelig kunne forlanges nogenlunde udtømmende behandlet og navnlig bør Kildeskrifterne, naar disse ere tilgængelige, være benyttede fremfor Citater paa anden og tredie Haand, ligesom der bør gives en saadan Veiledning i den benyttede Literatur, at denne med nogenlunde Lethed kan kontrolleres. Mod disse, som vi troe, ikke ubillige Fordringer, har Forf. syndet i en ikke ganske almindelig Grad.. Afhandlingens historiske Afsnit afgiver især Beviser for denne Ankes Gyldighed. For kun at nævne nogle Exempler skulle vi anføre, at Duvernay*), Koeler, Philipps, Carswell, Howship, Calmeil, Russell, o. fl. A. ere nævnte eller benyttede, men

*) Ved Duvernay staaer «1700», hvilket maa være en Feiltagelse, da hans Værk: «Traité des maladies des os», er fra 1791.

deres Skrifter enten slet ikke angivne eller som enkelt Undtagelse citerede paa anden eller tredie Haand. Chassaignacs senere Arbeider over det samme eller noget nær beslægtede Æmne, hvor han i flere Henseender modificerer sine tidligere Anskuelser, er hverken angivet eller benyttet, Crocqs fortrinlige Afhandling over Ledsygdomme, ledsaget af henimod halvandet Hundrede Observationer, hverken nævnt eller benyttet; vi kunde meget godt supplere denne Liste, de anførte Exempler tale imidlertid tydelig nok for vor Ankes Begrundethed. Vi troe, at for at kunne give et klart og omfattende Indblik i den kombinerede pathologiske Proces, som foregaaer i alle Vævselementer af det af Osteomyelitis angrebne Been, og for at stille det tydelig frem, at det er Marvbetændelsen, der er Udgangspunktet for den primære Affektion, der frembringer den hele Række af pathologiske Forandringer, maatte Forf. nødvendigviis have givet en langt mere udtømmende Fremstilling af de pathologiske Forhold i Caries og Necrosis. Naar hertil var føiet physiologiske Experimenter, foretagne paa Dyr, en Vei, Forf. selv anviser (S. 65), men med den urigtige Angivelse, at de af Cruveilhier anstillede ere bevisende med Hensyn til det omtvistede Spørgsmaal, da vilde vi ansee Stoffet i denne Retning for udtømt og Arbeidet at have vundet betydeligt i blivende Værd. Man sporer hos Forf. paa flere Steder, hvor hvor han nærmer sig de brændende Spørgsmaal, ligesom en Frygt for at trænge tilbunds for ikke at tabe de Holdepunkter for sin Anskuelse, som han troer at have vundet. Han vrager saaledes Gosselins Erfaringer som identiske med Chassaignacs og Kloses, det forekommer os nærmest, fordi de i pathologisk-anatomisk Henseende ikke stemme med de Charakterer, han tillægger en Osteomyelitis, da de for enhver Uhildet i klinisk Henseende synes at maatte an-

sees for identiske. Det synes at være af samme Grund, at Forf. kalder Kloses Fremstilling for »ensidig«, uagtet Kl. kun har givet, hvad han har fundet, og givet dette naturtro og nøiagtig.

Naar man samler det hele kliniske Materiale, som danner Grundlaget for det fremstillede Sygdomsbillede, saa finder man heri kun faa og uvæsentlige Afvigelser; man er nogenlunde enig i at bestemme Sygdommen klinisk; Uenigheden fremkommer først ved Tydningen af Sygdommens ætiologiske Momenter og dens pathologisk-anatomiske Udgangspunkt; til at udjævne denne Uenighed forekommer det os, at Forf. ikke har givet noget Bidrag eller stillet sig paa noget fast Standpunkt. Vi vilde efter Alt, hvad der foreligger, afgjort holde paa, at Sygdommen skylder en indre, rimeligviis konstitutionel Aarsag sin Oprindelse, og kun betragte den foregaaende ydre Vold som tilfældig Leilighedsaarsag og formene os at være istand til at gjennemføre denne Anskuelse. For at anskueliggjøre de diametralt modsatte Anskuelser om dette Punkt maa det være os tilladt at anføre et Par Citater. Vor Forf. siger (S. 93): »Naar en Patient fremstiller sig efter en Kontusion af den Art, som vi have seet fortrinsviis frembringer Sygdommen, altsaa især et Fald paa Fødderne, et Stød eller Slag paa et Sted, hvor Benet ligger overfladigt, da er det sandsynligt, at der enten har fundet en Commotio medullæ Sted, i hvilket Tilfælde i Reglen tydeligere osteomyelitiske Symptomer snart ville indfinde sig, eller ogsaa kan der have dannet sig Blodextravasater med Thrombose i Marven, hvorfra da Smerterne have deres Oprindelse« (?). Hos Nélaton*) (»Elémens de Pathologie chirurgicale«, T. 1, S. 608) finde vi følgende Udtalelse: »Nogen Tid efterat et

*) Findes ikke anført hos Forf.

Fald paa Fødderne har fundet Sted, har man seet en Nekrose at udvikle sig, og nogle Forfattere have seet det ene i Forbindelse med det andet og have antaget, at den stærkt rystede Marvmembran var løsnet, sønderrevet og betændt og havde frembragt Nekrosen af de dybere Beenlag konsekutivt; vi tage ikke i Betænkning at slutte os til Boyer og formene, at i dette Tilfælde har en indre Aarsag været virksom, som har givet Sygdommen sin Oprindelse, og hvis Udbrud kun har koincideret med det Tilfælde, som man har antaget at have frembragt den. Det spongiøse Væv i de lange Knogler danner et i alle Retninger sig krydsende naaleformigt Beenvæv; Marvhinden afgiver et Slags Hylster til ethvert af disse Filamenter, og dens Maskerum ere saa komplicerede, dens Tilheftninger saa inderlige, at man ved at betragte denne hele Anordning nødes til at nægte ikke alene Realiteten, men selve Muligheden af dens Løsning (décollement). Vi have forsøgt at frembringe en saadan Løsning ved at lade en Knogle falde fra en betydelig Høide, ved at underkaste den de voldsomste Slag, ved at splintre den; men det er aldrig lykkedes os.« Hvorledes skulle vi bringe disse tvende Udtalelser i Samklang? Herpaa bliver Forf. os Svaret skyldig.

Uagtet Afvigelserne i pathologisk-anatomisk Henseende vel ikke ere saa store eller saa gjennemgribende, saa findes de dog. Holde vi os saaledes til det af Hr. S. leverede pathologisk-anatomiske Fund og sammenligne det med de andre Forfatteres, — vi ville tage dem, der have leveret de fleste og nøiagtigst beskrevne Observationer: Klose og Demme, — saa finde vi, at med det samme Sygdomsbillede faae vi meget afvigende pathologisk-anatomiske Forandringer. Medens nemlig de to nævnte Forfattere finde Phlebitis og Phlebothrombose saa almindeligt, at den første endog be-

nævner den hele Proces derefter (Meningoosteophlebothrombose), den sidste anseer den phlebitiske Form for den almindeligste, saa har vor Forf. ikke et eneste udtalt Tilfælde af hverken det ene eller det andet; men alle Tilfældene høre ind under den »rene diffuse Osteomyelitis«, og det uagtet han har et forholdsviis betydeligt Materiale at øse sin Kundskab af. Der er herimod reist den Indvending, at de mere »maligne« phlebitiske Former ikke ere forekomne hos os, hvorover vi kunne glæde os; herimod staaer rigtignok en Kjendsgjerning af den allerstørste Vægt — 4 døde og 3 amputerede af 11 Syge (den 12te er af Forf. selv stødt ud som ikke hørende til de osteomyelitiske); og eftersee vi Sygehistorierne og Sektionsfundene hos vor Forf., da staae de i Intet tilbage for de mest »maligne« Tilfælde, beskrevne af de andre Forfattere. Hvorledes udjævnes disse faktiske Afvigelser? og hvori skulle vi søge deres Aarsag? I sidste Henseende maae vi udtale vor Beklagelse over, at det rige pathologisk-anatomiske Stof, der har staaet til Forf.s Raadighed, ikke er blevet bedre benyttet, og beklage dette saa meget mere, som Forf. ved sit Arbeide har vist, at han er udrustet med fortrinlige Kundskaber, og det andenstedsfra er bekjendt, at han besidder den nødvendige Færdighed og den tilstrækkelige Øvelse.

For at motivere vor Berettigelse til denne Udtalelse skulle vi anføre et Exempel:

I Sektionsfundet til Sygehistorien 6, overskreven »Osteomyelitis diffusa lacunaris cranii«, finde vi følgende Angivelse af det i pathologisk-anatomisk Henseende Vigtigste ved hele Fundet: »Diploë var paa Oversaugningsstedet af en grønliggul, smudsig Farve, som om det var pusinfiltreret.« Vi behøve vist ikke nærmere at gaae ind paa det fuldstændigt Intetsigende ved denne Angivelse, men skulle kun gjøre op-

mærksom paa, at der ikke engang er nævnt, hvilket Been det var, der var »pusinfiltreret«, endnu mindre, hvorlænge dette efter Døden har ligget med begge sine Overflader badede i Pus og havt Tid til at imbiberes deraf og macereres deri. Destoværre er dette Exempel ikke enestaaende.

Vi behøve vist ikke at sige Forf., hvormeget hans i andre Henseender fortjenstlige Arbeide vilde have vundet i sand og blivende Værd, hvis netop denne Side af samme var bleven behandlet selvstændig og med den Omhu og Nøiagtighed, som Videnskaben fordrer, ligesom vi antage, at han føler sig overbevist om, at de faa Anker, vi som Anmelder have fundet os beføiede til at udtale, ere fremgaaede alene af den Interesse, hvormed vi omfatte det Æmne, han har gjort til Gjenstand for sin Afhandling.

D—n.

Oplysende Bemærkninger til en Artikel i Ugeskrift for Læger Nr. 15.

Af Overlæge Dr. S. Engelsted.

I en Artikel om »Kjøbenhavns Magistrat og Kommunens Lægeembeder« har Redaktionen af Ugeskrift for Læger benyttet Leiligheden til at angribe to Udnævnelser ved Kommunehospitalet, som skyldes Indstilling fra Lægeraadet. Disse Udnævnelser ere: Hr. Borchs Udnævnelse til Visitator og Hr. Borbergs til Reservechirurg. Redaktionen af Ugeskriftet gaaer ud fra, at »det maa være klart for Enhver, at der ligger en Urimelighed til Grund for den Anskuelse, at det til Vurderingen af en Læges Kundskaber og Dygtighed

er af Vigtighed at lægge Mærke til, om han har erhvervet dem i dette eller hint Hospital«, og tager deraf Anledning til at læse Lægeraadet, det vil sige samtlige Kommunehospitalets Overlæger, Texten, fordi det »skal have begyndt sin Virksomhed med at give denne Anskuelse sit Bifald«; Redaktionen beklager, at Lægeraadet har vist en lidet trøstelig Mangel paa Tillid til dets egne Medlemmers Kræfter; den bebreider Lægeraadet, at det bidrager til at berøve Kommunen de bedste Kræfter, som af en rent tilfældig Grund »kunne komme til at staae tilbage for de næstbedste eller tredie bedste«; den formaner endelig Lægeraadet til at gjøre dette vigtige Spørgsmaal til Gjenstand for en fornyet og alvorlig Overveielse, inden det paany foreligger praktisk.

Med fuld Anerkjendelse af den gode Mening, hvori disse almindelige Sandheder, Beklagelser, Bebreidelser og Formaninger ere fremsatte, forekommer det mig dog, at de ere noget løse, naar de ikke have anden Grund at bygge paa end det Rygte, at man »ved især at holde sig til Kommunens tidligere Embedsmænd vil trække de Studerende til det nye Hospital, der ligger lidt fjernt og derfor let vilde udsættes for at komme til at lide Mangel paa yngre Kræfter«. At vente, at den Omstændighed, at Kommunalbestyrelsen har Besættelsesret for et ikke ringe Antal vigtige Lægeembeder, ikke skulde have nogen Betydning med Hensyn til Tilgangen af yngre Læger til Kommunehospitalet, vilde være ligesaa urimeligt som at paastaae, at det alene er ved deres Foredrag, deres daglige Samtaler ved Sygesengen og Obduktionsbordet, deres Talent som Diagnostikere og Therapeuter, at Frederiks Hospitals udmærkede og anerkjendte Overlæger udøve Tiltrækningskraft paa de Studerende, medens den Omstændighed, at de samme Overlæger ere Universitetslærere og Examinatorer, aldeles ingen Betydning skulde have som Tiltræk-

ningsmiddel. Men hvor megen eller hvor liden Betydning man vil tillægge disse Lokkemidler for svage Sjæle, vil det dog ikke være vanskeligt at godtgjøre, at det ikke har været et saa overfladisk og uvæsenligt Hensyn, der har bestemt Lægeraadet til at gjøre de Indstillinger, hvorfor det har maattet høre ilde.

Det ene af de omtalte Embeder, Reservechirurgens, blev søgt af to Ansøgere, som begge havde beklædt Kandidatposter, den ene ved Frederiks Hospital, den anden ved Almindeligt Hospital; den første havde tillige været Kandidat paa Fødselsstiftelsen og en kort Tid ved Asylet i Aarhuus, medens den sidste havde indtaget en selvstændig Stilling, som Læge ved Almindeligt Hospitals betydelige Lemmeafdeling. Da han dertil var personlig kjendt af Lægeraadets Medlemmer, som en særdeles dygtig og paalidelig Mand, var der ikke nogen Grund til at stille ham bagefter en ikke meget ældre Kandidat, hvis praktiske Dygtighed og Paalidelighed Lægeraadets fleste Medlemmer kun kjendte paa anden Haand, og som aldrig havde beklædt nogen selvstændig Stilling. Uretfærdighed kan ikke siges at have fundet Sted ved dette Valg, — medmindre man vil gjøre Ancienneteten til det eneste Hensyn, som skal tages. Skal dette være Tilfældet, vil det ikke være nødvendigt at raade Magistraten at tye til lægevidenskabelig Konsultation ved Besættelse af Kommunens Lægeposter; den behøver da kun at anskaffe sig »den danske Lægestand«.

Den anden af de af Ugeskriftets Redaktion underkjendte Indstillinger var til en Visitatorplads. Dette Embede havde 2 Ansøgere, hvoraf den ene var en meget dygtig og alsidig udviklet Kandidat, som havde været Reservelæge i Almindeligt Hospitals Afdeling for Hudsygdomme og Syphilis, og den anden, som var examineret 3 Aar tidligere, havde er-

hvervet Doktorgraden ved Universitetet og været Reservelæge i Frederiks Hospital. Lægeraadet tog ikke i Betænkning at foretrække den første Kandidat, fordi de kjendte hans Dygtighed og vidste, at han var Pladsen voxen, medens det hverken ved den længere Anciennetet eller ved Erhvervelsen af Doktorgraden ved Universitetet eller ved Virksomheden som Reservelæge i Frederiks Hospital kunde faae nogen Overbeviisning om den andens Brugbarhed i denne specielle Stilling. Uagtet Alt, hvad der er paastaaet om Urimeligheder, som skulde ligge til Grund for en saadan Anskuelse, og uagtet alle sørgelige Spaadomme er dog den Omstændighed, om en Læge har faaet sin Udvikling ved det ene eller andet Hospital, det vil sige ved Frederiks eller Almindeligt Hospital, ingenlunde af uvæsenlig eller underordnet Betydning med Hensyn til hans Brugbarhed i forskjellige praktiske Retninger. Den praktiske Stilling, hvorom Talen her er, Visitatorpladsen, maa besættes med en Mand, som er istand til med Sikkerhed at sondre mellem de Patienter, som bør indlægges i Frederiks Hospital, dem, som bør indlægges i Kommunehospitalet, og dem, som bør henvises til Almindeligt Hospital. Med Hensyn til Sondringen for de to sidste Hospitalers Vedkommende er det ikke blot ønskeligt, men aldeles nødvendigt, at Visitator nøie kjender og let kan diagnosticere Syphilis og de forskjellige Hudsygdomme, fordi Halvdelen af disse Hospitalers Syge lider af saadanne Sygdomme, og der desuden skal foretages en skarpere Sondring mellem de forskjellige Hudsygdomme, fordi kun visse Former kunne henvises til Almindeligt Hospital og i Reglen skulle holdes borte fra Kommunehospitalet. Dette vigtige Hensyn har Ugeskriftets Redaktion overseet; thi ellers havde det ikke bebreidet Lægeraadet, at det i dette Tilfælde havde forbigaaet en Kandidat, for hvis udviklede videnskabelige Kundskabs-

fylde man vistnok maa have den største Agtelse, men som har den væsenlige Mangel, at han ikke har modtaget sin praktiske Uddannelse i Almindeligt Hospital, men i Frederiks Hospital, hvorfra chroniske Hudsygdomme og i Reglen ogsaa Syphilis principmæssig ere udelukkede. Med andre Ord: Stillingen fordrede en Mand, om hvem man med Sikkerhed kunde vide, at han forstod at diagnosticere de Sygdomme, som hyppigst forekomme i Kommunens Hospitaler, derfor foretrak man en saadan for en i videnskabelig Henseende meget mere glimrende udstyret Ansøger, der havde faaet sin praktiske Udvikling under Forhold, der lode formode, at han kun kjendte disse vigtige og med Hensyn til Diagnosen ofte vanskelige Sygdomme — af Bøger.

Hr. Overlæge Engelsted, hvis Optræden som Lægeraadets Forsvarer af Mange vil blive betragtet som ret betegnende, har ved ovenstaaende Linier givet et nyt Beviis paa sin velbekjendte stilistiske Færdighed og sit ligesaa bekjendte Talent for det Vittige; men han har paa ingen Maade godtgjort Indstillingernes Berettigelse.

Den Omstændighed, at de fleste af Lægeraadets Medlemmer personlig kjendte de Ansatte, men ikke deres Medansøgere, indeholdt formentlig en stærk Opfordring til at skaffe sig tilstrækkelig Kundskab om de sidste fra de Overlæger, paa hvis Afdelinger de Vedkommende tidligere havde gjort Tjeneste. Det er nemlig et farligt Princip at gjøre personligt Bekjendtskab med dem, der have Indflydelse paa et Embedes Bortgivelse, til en Kvalifikation; thi dette Princip staaer paa Grændsen af Nepotisme og vil i de fleste Tilfælde føre til en saadan og til de Misbrug, som dermed følge. — Ifald Dr. E. kjendte de Forretninger, som paaligge

den faste Kandidat ved Fødselsstiftelsen, vilde han vide, at den Selvstændighed, hvormed denne Kandidat kommer til at tilsee en stor Mængde sunde og behandle mange syge Barselkvinder og Børn, omtrent kan opveie den, hvormed Lægen ved alm. Hospitals Lemmeafdeling virker. — Hvad endelig den Bemærkning angaaer, at det er »aldeles nødvendigt, at Visitator nøie kjender og let kan diagnosticere Syphilis og de forskjellige Hudsygdomme«, saa vil et nærmere Eftersyn vise, at Nødvendigheden skrumper ind til, at Visitator maa kunne 1) adskille akute Hudsygdomme, der modtages paa Fred. Hosp., fra chroniske (derunder indbefattet syphilitiske), der indlægges paa Kommunehospitalet, 2) kjende Fnat, Skurv og Utøi, som indlægges paa den med alm. Hospital forbundne Sygeafdeling. Den første Fordring vil vel enhver examineret Læge kunne fyldestgjøre; hvad den anden angaaer, skal det indrømmes, at Fnat og Følgerne af Utøi enkelte Gange kunne være vanskelige nok at kjende; men at de faa Tilfælde, der henhøre hertil, skulde retfærdiggjøre et særligt Hensyn ved Besættelsen af Visitatorposten, er dog vel meget at forlange. Det er naturligt, at Dr. E. hævder sin Specialitet saa meget som mulig; men det er en Ubillighed, at Hensynet dertil ved Leiligheder som denne skal overveie alle andre.

For at vise, at Ugeskriftet ikke gjør Ancienneteten til »det eneste Hensyn, som skal tages«, skulde man troe, at der kun behøvedes en Henviisning til den Artikel, som har givet Dr. E. Anledning til at udtale sig; men naar alt Andet er nogenlunde lige, afgive dog baade Anciennetet og Doktorgrad en bedre Maalestok end personligt Bekjendtskab.

At Universitetslærere ikke eo ipso ere udmærkede Veiledere for vordende praktiske Læger, skal indrømmes; de kunne ved denne deres Stilling og ved deres Hverv som Examinatorer nok trække Tilhørere til deres kliniske Forelæsninger, men neppe Volontærer og Kandidater til det Hospital, hvor de virke som Overlæger. Der behøves derfor ingen Modvægt mod Frederiks Hospitals Tiltrækningskræfter, og der vil ogsaa nok i Fremtiden aabne sig Leilighed for Lægeraadet til at vise, om det hylder eller ikke hylder den Grundsætning, at man bør bruge Kommunehospitalets Lægeposter som »Lokkemidler for svage Sjæle«.

Red.

Kand. Berendts Udnævnelse til Distriktslæge.

I det foregaaende Nummer af «Ugeskrift for Læger« har dettes Redaktion underkastet de seneste af Magistraten foretagne Besættelser af Lægeembeder en skarp Bedømmelse. Uden at indlade mig paa, hvad der er anført om Besættelsen af de vigtigere Poster ved Kommunehospitalet, eller paa den dertil knyttede Paastand om Magistratens Forkjærlighed for Kommunens Læger skal jeg kun udbede mig Plads for et Par Ord i Anledning af Kand. Berendts Udnævnelse til Distriktslæge paa Christianshavn. Det forekommer mig nemlig, at den ærede Redaktion har bedømt denne fra et feilagtigt Standpunkt, hvilket den selv betegner ved efter »den danske Lægestand« at opregne de tre Konkurrenters Kvalifikationer, der, for ret at falde Læserne i Øinene, endog ere schematisk ordnede ved Siden af hinanden. Det er indlysende, at Hr. B. paa denne Maade trækker det korteste Straa ligeoverfor Dr. Howitz og Prof. Hannover; han gjør det næsten i bogstavelig Forstand; thi den ham tilegnede Spalte indeholder kun nogle faa Linier, medens de to andre Herrers, og navnlig Prof. Hannovers Spalte, som begynder med Examen artium og ender med den Monthyon'ske Priis, bugne af Indhold. Men da der her ikke er Tale om en indbyrdes Afveining af tre Lægers videnskabelige Præstationer og Fortjenester for derefter at besætte en physiologisk Professur eller en gynækologisk Klinik, — men om Udnævnelsen af en Læge for Christianshavns Fattige, saa mener jeg, at der ved Besættelsen af en saadan Post med ligesaa megen Føie kan og bør tages Hensyn til specielle Kvalifikationer som ved hine. Og naar det da med Sandhed kan siges, at Hr. B. de mange Gange, han har fungeret for andre Distriktslæger, har givet lige saa mange Beviser paa en sjelden Nidkjærhed og Godgjørenhed mod de Syge; naar det er bekjendt, at han, der i sine ydre Forhold er saaledes stillet, at han ikke behøver den med en saadan Post forbundne Indtægt, alligevel i en Række af Aar ivrig har attraaet Posten, fordi han føler et særeget Kald til og en høi Grad af Interesse for den beskedne Stilling at være de Fattiges Læge, saa vil den ærede Redaktion maatte indrømme, at denne Kandidat medbringer til denne Post Fortrin, som hine Andre, trods deres øvrige Fortjenester, maaske ikke ere i Besiddelse af, og derfor finde det naturligt, at Magistraten, som dog fortrinsviis maa have de fattige Syges

Tarv for Øie, næsten eenstemmig, som der siges, har foretrukket ham for hans i andre Henseender overlegne Konkurrenter.

L.

Det er netop i de fattige Syges Interesse, at Red. har troet at burde tage Ordet i Anledning af den stedfundne Vilkaarlighed. Man vil dog ikke nægte, at de Syge have desto mere Udsigt til at blive sunde, jo mere den Læge, der behandler dem, har havt Leilighed til at uddanne sig i praktisk Henseende; nu veed man, at Hr. B. aldrig har gjort Kandidat-, endsige Reservelægetjeneste ved noget af vore Hospitaler, men at begge hans Medansøgere have været i begge disse Stillinger, og det er ogsaa det, hvorpaa der i forrige Nr. af Ugeskriftet er lagt Vægt, bl. A. ved i den schematiske Oversigt at sætte de dertil sigtende Ord med spærret Skrift. Den ærede Indsender vil dog neppe paastaae, at den Omstændighed, at en forresten vel uddannet praktisk Læge har beskæftiget sig med videnskabelige Arbeider eller med en Specialitet, skulde tale imod at udnævne ham til Distriktslæge. Vore Forhold ere desværre saa smaa, at mangen Videnskabsmand og Specialist maa tage tiltakke med denne »beskedne Stilling«. Hr. B.'s Formuesomstændigheder, hans Godgjørenhed, hans Beskedenhed og hans Interesse for Fattige ere lutter Ting, som kunde have deres Betydning, naar der var Tale om at vælge ham til Medlem af et Velgjørenhedsselskabs Bestyrelse; men naar det er om at gjøre at faae de Syge bedst behandlede, saa gjælder det dog fremfor Alt at vælge den praktiske Læge, der maa antages for dygtigst.

Red.

Den almindelige danske Lægeforenings Regnskab for 1862.

Indtægt:

Foreningen eier i Sparekassen	178 Rd.	
Kontant Beholdning fra 1861	14 —	3 ß
Indkommet i Restancer fra 1861	51 —	
Indkommet som Kontingent for 1862 . . .	185 —	
Summa . . .	428 Rd.	3 ß

Udgift:

Forskjellige Trykningsomkostninger . . .	23	Rd.	4	ß
For Trykning af Forhandlingsgjenstandene ved det forestaaende Lægemøde	32	—	2 -	8 ß
For Lægemødets Bekjendtgjørelse i Berl. Tid.	6	—	1 -	5 -
For Lokale til Lægemødet i Korsør . . .	5	—	» -	» -
For det stenograph. Referat. af Forhandl.	50	—	» -	» -
Trykning af Forhandlingerne som Følgeblad til Ugeskr. f. Læg.	49	—	» -	3 -
Porto af Pakker, Penge og Breve	8	—	3 -	10 -
Indsat i Sparekassen	178	—	» -	» -
Kontant Beholdning	75	—	3 -	6 -
Summa . . .	428	Rd.	3	ß » ß

Revideret og befundet rigtigt.

Brodersen. **A. Hansen.**

Kjøbenhavns Kommunehospital.

Fra Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling er der under 15de og 17de Septbr. 1863 udstedt følgende Bekjendtgjørelser:

Det bringes herved til offenlig Kundskab, at Kjøbenhavns Kommunehospital modtager Patienter fra Løverdagen d. 19de Dennes.

Hospitalet er bestemt til Behandling af:

1) de Syge, som henhøre under Kjøbenhavns Fattigvæsens faste Forsørgelse. Dog undtages de af disse Syge, der lide af uhelbredelige Sygdomme samt Fnat, Skurv og Utøi, hvilke blive at behandle i den med Almindeligt Hospital forbundne Sygeafdeling;
2) de Syge, som uden at henhøre under Kjøbenhavns Fattigvæsens faste Forsørgelse begjære fri Kuur og Pleie, forsaavidt de enten af Mangel paa Plads eller paa Grund af Sygdommens Beskaffenhed ikke kunne indlægges i det kongelige Frederiks Hospital, der ifølge Fundatsen og senere Bestemmelser ikke modtager de Syge, der lide af veneriske Sygdomme, Børnekopper, Skab, Spedalskhed, Galenskab, Hundebid, Cholera eller nogen Slags inkurabel Sygdom, ei heller Børn under 7 Aar undtagen i de Tilfælde, hvor de trænge til en chirurgisk Operation. De fritliggende Patienter, der lide af Fnat, Skurv og Utøi, blive at behandle i den med Almindeligt Hospital forbundne Sygeafdeling, hvortil ogsaa henvises de ikkun under Observation henliggende offenlige Fruentimmer;
3) de Syge, som ere Interessenter i en af Kjøbenhavns Magistrat anerkjendt, heri Staden oprettet Sygekasse, og disse Interessenters Koner

og ukonfirmerede Børn, naar vedkommende Interessent har svaret Kontingent i 3 paa hinanden følgende Aar, under Forudsætning af, at der er Trang tilstede, og saalænge som Vedkommende vedbliver at være Interessent i Sygekassen;

4) de Syge, som enten selv begjære at indlægges eller af Øvrigheden indlægges mod den af Kommunalbestyrelsen vedtagne Betaling.

Ingen Sygdom er udelukket fra Behandling i Hospitalet.

Betalingen for Kuur og Pleie i Hospitalet er af Kommunalbestyrelsen fastsat til:

1) for indenbyes Patienter:
   for almindelig Pleie paa en Fællesstue . . . . . 3 ℔ 8 ß dgl.
   for almindelig Pleie paa en Enestue . . . . . 6 - » - —
   for bedre Pleie paa en Enestue . . . . . 8 - » - —
   med særlig Betaling for aparte Opvartning, chirurgiske Apparater og Bandager, som medtages til vedvarende Brug efter Udskrivningen af Hospitalet;
2) for udenbyes Patienter, hvad enten disse selv begjære at indlægges mod Betaling eller de af Øvrigheden indlægges paa vedkommende forsørgelsespligtige Kommunes Regning:
   for almindelig Pleie paa en Fællesstue . . . . . 4 - 8 - —
   for almindelig Pleie paa en Enestue . . . . . 7 - 8 - —
   for bedre Pleie paa en Enestue . . . . . 9 - 8 - —
   ligeledes med særlig Betaling for aparte Opvartning, chirurgiske Apparater og Bandager, som medtages til vedvarende Brug efter Udskrivningen af Hospitalet;
3) for Interessenter i her i Staden oprettede Sygekasser, som af Magistraten anerkjendes med Hensyn til Maaden, hvorpaa Sygehjælpen ydes Interessenterne, modereret Betaling for alminhelige Pleie paa en Fællesstue 1 - 12 - —
   med Ret for vedkommende Interessent, der i 3 paa hinanden følgende Aar har svaret Kontingent til Foreningen, til efter dette Tidsløb at erholde fri Kuur og Pleie i Hospitalet for Kone og ukonfirmerede Børn, forudsat, at der er Trang tilstede, og saalænge som han forbliver i Foreningen.

De Syge, som indlægges frit i Kommunehospitalet, lide det Tab af borgerlige Rettigheder, som ere en Følge af at have nydt urefunderet Fattighjælp, forsaavidt Lovgivningen ikke bestemmer anderledes.

Bestemmelser med Hensyn til Patienters Indlæggelse i Kommunehospitalet.

I. **Betalende Patienter.** De Syge, som mod Erlæggelse af den fastsatte Betaling for Kuur og Pleie saavelsom af andre Omkostninger, begjære at indlægges paa Kommunehospitalet, kunne optages, naar den fornødne Sikkerhed for Betalingen er stillet ved et skriftligt Bevis, hvortil Blanketter kunne erholdes dels paa Hospitalets Kontor, dels i Magistratens 2den Afdelings Kontor paa Raad- og Domhuset, og de ved Visitationen ere befundne at egne sig til Indlæggelse i Hospitalet. Denne Visitation kan skee enten paa selve Hospitalet hver Dag fra Kl. 11—12 Form og Kl. 5—6 Efterm. eller i Visitationslokalerne i Hestemøllerstrædet Nr. 4 Kl. 1 og paa det kgl. Frederiks Hospital Kl. 2. Saafremt Indlæggelsesbegjæringen, forsynet med Kaution for Betalingen, har Paategning af en autoriseret Læge om, at den Syge egner sig til Optagelse i Hospitalet, behøves ingen Visitation at foregaae.

De Syge, som ere Interessenter i en af Magistraten anerkjendt her i Staden oprettet Sygekasse, kunne for deres eget Vedkommende og for deres Koners og ukonfirmerede Børns Vedkommende, forsaavidt som disse ere berettigede til fri Kuur og Pleie, indlægges, naar de paa Hospitalets Kontor have afgivet de fornødne Bevisligheder fra Sygekassens Bestyrelse, og de ved Visitation paa et af de ovenanførte Steder til de ligeledes anførte Tider ere befundne at egne sig til Optagelse i Hospitalet.

II. Fritliggende Patienter. De Syge, som uden at henhøre under Kjøbenhavns Fattigvæsens faste Forsørgelse begjære fri Kuur og Pleie i et af Stadens civile Hospitaler, have at henvende sig til Magistratens 3die Afdeling i Kontoret i Hestemøllestrædet Nr. 4, der er aabent hver Søgnedag fra Kl. 10—3, og medtage, foruden en af vedkommende Fattigforstander paategnet Begjæring om Indlæggelse i et Hospital, de fornødne Bevisligheder med Hensyn til deres Stilling, Kaar og Opholdssted samt dettes Varighed her i Byen. Naar deres Trang og øvrige Kvalifikationer til fri Kuur og Pleie er anerkjendt af Magistraten og der er givet Begjæringen om Indlæggelse den fornødne Paategning derom, have de at henvende sig til Hospitalernes Visitatorer enten i Visitationslokalet i Hestemøllestrædet Nr. 4 Kl. 1 eller i Visitationslokalet paa Frederiks Hospital Kl. 2, og ville de, naar de erkjendes at egne sig til Optagelse i et Hospital, blive henviste enten til Frederiks Hospital eller ogsaa til Kommunehospitalet eller den med Almindeligt Hospital forbundne Sygeafdeling, alt efter Sygdommens Beskaffenhed eller de tilstedeværende Forhold.

Saafremt de ovennævnte Syge, saavel betalende som fritliggende, ikke selv kunne indfinde sig til Visitation paa de ovennævnte Steder, ville de blive visiterede i Hjemmet, naar Begjæring derom, ledsaget af de for hver af disse Klasser Syge ovenfor nævnte Bevisligheder, afgives enten i Visitationslokalet i Hestemøllestrædet, eller i Visitationslokalet paa Frederiks Hospital inden Kl. 1, og vil i saa Fald Visitationen skee samme Dag, men, hvis den indkommer efter Kl. 1, først den næste Dag.

De Syge, hvis øieblikkelige Indlæggelse i Hospitalet maa ansees særdeles paatrængende, kunne indlægges strax, naar de bringes til Hospitalet eller af en autoriseret Læge begjæres afhentede med Hospitalets Befordring. Den fornødne Berigtigelse med Hensyn til Betalings Erlæggelse eller Magistratens Anerkjendelse af den Syges Trang og Kvalifikation til fri Kuur og Pleie maa da uopholdelig tilveiebringes af de Paagjældende.

De Syge, som, henhørende under Kjøbenhavns Fattigvæsens faste Forsørgelse, egne sig til Optagelse i Hospitalet, ville blive indlagte efter Henvisning af vedkommende Distriktslæge, naar Sygesedlen er paategnet af Magistratens 3die Afdeling.

I Ugen fra Tirsd. d. 8de Sept. til Tirsd. d. 15de Sept. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 519 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	67	40	28	23	3	161
Gastrisk Feber . . .	15	14	8	1	»	38
Typhoid Feber . . .	3	2	1	»	»	6
Cholerine	15	14	9	4	»	42
Koldfeber	14	2	1	2	»	19
Rosen	8	19	1	1	»	29
Rheumatisk Feber .	5	8	1	»	2	16
Kighoste	1	1	5	35	3	45
Kopper	2	2	»	5	»	9
Mæslinger	»	»	1	9	»	10
Skarlagensfeber . .	»	»	»	13	»	13
Brystbetændelse . .	7	2	»	7	2	18
Underlivsbetændelse .	3	»	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	»	»
Zona	1	5	»	1	»	7
Faaresyge	»	»	»	1	»	1
Strubehoste	»	»	»	3	»	3
Diphteritisk Halsbet. .	»	3	1	»	»	4
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	»	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	142	112	56	105	10	425

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	56	12	9	9	11	4	12	2	2	5
Gamle By . .	55	13	16	5	5	8	4	3	2	8
Nyboder . . .	7	»	»	1	4	2	4	1	2	1
Christianshavn	10	2	10	2	5	»	7	3	1	3
Udenbyes . .	33	11	7	2	4	2	18	1	6	1
	161	38	42	19	29	16	45	10	13	18

Desuden Gonorrhoe 59, haard Chanker 12, blød Chanker 18 og Barselfeber 5 Tilfælde. Diarrhoe og Angina vare meget hyppige blandt Mandskabet af 16de Infanteribataillon (Holstenere), der havde en meget anstrengende Tjeneste paa Grund af en forestaaende Forbundsinspektion (Thune).

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

C.A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 3. Oktober. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 17.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: P. L. Panum: Om de physiologiske Laboratorier. Disputats. Vakance. Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for August 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Til Oplysning
om
de physiologiske Laboratoriers
Oprindelse, Formaal, Fornødenheder, Kaar og Indretning.

Af Prof. Dr. P. L. Panum.

I. Om de physiologiske Laboratoriers Oprindelse, Formaal og Fornødenheder.

I vort Aarhundredes første Decennier vare Læreanstalterne for Anatomi og Physiologi ved Universiteterne endnu overalt forenede saaledes, at Universitetslæreren i det ene Fag tillige var Lærer i det andet, og at Lokalet for begge Fag var eet og det samme, som det allerede var Tilfældet i Hallers Tid i Midten af forrige Aarhundrede. Man kom imidlertid omsider til den Erkjendelse, at Anatomien ikke, som Haller havde ment, er en Deel af Physiologien, men kun en af dens vigtigste Hjælpevidenskaber, og at man ikke alene af de døde Deles Bygning kan slutte sig til deres Virksomhed i levende Live. Anatomi og Physiologi dyrkedes da mere og mere som helt forskjellige Fag, af forskjellige Mænd, og Kundskaben om Livsytringerne og deres Love vandt da omsider et saa stort Omfang, at det blev umuligt

for en enkelt Mand med nogen Grundighed at omfatte begge disse Videnskaber. Nødvendigheden af deres Adskillelse som Universitetsfag var hermed given, og den maatte naturligviis først gjøre sig gjældende ved de større Universiteter, hvor den praktiske og theoretiske Underviisning i Anatomien for et større Antal Studerende saaledes maatte optage en Mand, at der ikke levnedes ham mere Tid og Kraft, end der er absolut nødvendig for ved Siden af Underviisningen ved selvstændige anatomiske Studier at hævde sin Plads som Videnskabsmand. — For den fra Anatomien saa at sige emanciperede Physiologi bleve nu nye Apparater nødvendige, og disse fik i de forskjellige physiologiske Værksteder i Begyndelsen et meget forskjelligt Udseende, alt efter de forskjellige Retninger, i hvilke der arbeidedes. Thi først og fremmest var det nødvendigt for enhver Professor i Physiologi at tilveiebringe det Apparat, som var nødvendigt for hans egne Undersøgelser.

De Physiologer, der, som Magendie, eftersporede Livsyttringernes Love ved Forsøg paa levende Dyr, behøvede — foruden mere eller mindre eiendommelige chirurgiske Redskaber og nogle physikalske og chemiske Apparater — først og fremmest et Rum, hvori Vivisektionerne kunde foretages, og Opbevaringssteder for Dyrene. Det første Forbillede for den Slags Laboratorier var Magendies Laboratorium i Collège de France, som nu forestaaes af Cl. Bernard. I denne Anstalt er der imidlertid ikke Tale om nogen regulær Underviisning for de medicinske Studerende; men Videnskabens Fremme er og har altid været dens udelukkende Formaal, og de Forelæsninger, som i denne Anstalt holdes for et blandet Publikum, have kun Hensyn til de Specialarbeider, hvormed vedkommende Professor netop beskæftiger sig.

Den komparativ-anatomiske Retning i Physiologien, som udgik fra Cuvier, og som i Frankerig dernæst især repræsenteredes af Flourens, Milne-Edwards o. A. og for Udviklingshistoriens Vedkommende især af Coste, udfordrede et helt andet Apparat, nemlig Samlinger, især af døde, tildels ogsaa af levende Dyr og Leilighed til at undersøge de forskjellige Dyrs anatomiske Forhold i en zootomisk Anstalt. Det første Forbillede for denne Slags physiologiske Anstalter grundlagdes i Jardin des plantes i Paris; her var det, at de fleste yngre Physiologer for omtrent 40 Aar siden i Særdeleshed forberedte sig til at blive Universitetslærere i Physiologien, og her var det ogsaa, at vor afdøde Eschricht og R. Wagner, som den Sidste har fortalt, ved

deres Samtaler kom til det Resultat, at Physiologien egenlig ikke var Andet end komparativ Anatomi.

Da Mikroskopet for rigelig 30 Aar siden ved de betydelige Forbedringer, det var undergaaet, blev et saare vigtigt og uundværligt Redskab ved mange anatomiske og physiologiske Undersøgelser, opstod vel ikke strax Trangen til nogen Anstalt, hvori dette Instrument kom til at spille Hovedrollen, da det ikke indtager megen Plads, saalænge det kun skal tjene den enkelte Forsker ved hans Undersøgelser. — Dette Forhold forandrede sig imidlertid, da Mikroskopets Brug lidt efter lidt vandt en saa stor Betydning, at et Kursus i Mikroskopien blev en Nødvendighed for de Studerende. Thi hertil behøves allerede et større Lokale, helst med mange Vinduer imod Nord, og et større Antal Mikroskoper. Efterat især Henle, Kølliker og Virchow have bidraget meget til denne Udbredelse, som Mikroskopet har vundet, findes der nu vistnok intet Universitet i Tydskland, hvor der ikke gives de Studerende Leilighed til praktisk Øvelse i Mikroskopets Brug, enten i den anatomiske eller i den physiologiske Anstalt eller i begge.

I de sidste 20—25 Aar vandt imidlertid ogsaa Chemien en tidligere ukjendt Betydning for Physiologien, idet den physiologiske Chemi eller den chemiske Physiologi udviklede sig. For de Undersøgelser, som gik ud paa at udfinde det vegetative Livs og i Særdeleshed Stofskiftets Love, og ved hvilke Lehmann, Bidder og Schmidt og mangfoldige Andre erhvervede sig store Fortjenester, var et chemisk Laboratorium, lempet efter Undersøgelsernes Beskaffenhed, nødvendigt, og saadanne smaa Laboratorier opstode da lidt efter lidt rundt omkring ved de fleste Universiteter. I Begyndelsen vare disse Laboratorier kun beregnede paa den enkelte Forsker; men ved Chemiens tiltagende Betydning for det medicinske Studium følte først mange yngre Læger, dernæst ogsaa de Studerende Trang til en praktisk Underviisning i Chemien, som var mere specielt tillempet efter Physiologiens og Medicinens Tarv, end det sædvanlig var muligt i de større almindelige chemiske Laboratorier. Saaledes oprettedes private physiologisk- eller medicinsk-chemiske Laboratorier f. Ex. i Berlin af Simon og senere af Heintz, i Leipzig af Lehmann, i Gøttingen af Bødeker, i Paris af Verdeil og Wurtz (Dumas' Efterfølger). I Forbindelse med sidstnævnte Anstalt oprettede Robin en Anstalt for praktisk Underviisning i Histologien. Alle disse Anstalter vare nærmest beregnede paa at give yngre Læger, som forfulgte theoretiske, især physiologiske Studier, Leilighed

til videre Uddannelse i chemisk Retning. Men snart følte ogsaa de almindelige medicinske Studerende Trang til en saadan, efter deres Forhold tillempet praktisk Underviisning i Chemien, og herved blev det naturligviis nødvendigt, at de physiologisk- eller medicinsk-chemiske Laboratorier fik et større Omfang og bleve offenlige Anstalter. Saaledes blev Scherer i Würzburg ansat som Professor i medicinsk Chemi og Medlem af det medicinske Fakultet. For de ældre Physiologer var det ikke vel muligt at slaae ind paa denne Vei, som forudsætter Kundskaber og Færdigheder, man vanskelig kan tilegne sig i en senere Alder. De yngre Physiologer derimod erkjende tilfulde den Forpligtelse, som paahviler dem i saa Henseende, og der er i de sidste ti Aar neppe ansat nogen Professor i Physiologi i Tydskland, Italien, Schweiz og Holland, som ikke har ladet det være sig magtpaaliggende at faae sig indrettet et physiologisk-chemisk Laboratorium, der sædvanlig ikke blot er beregnet til eget Brug, men ogsaa til et større eller mindre Antal Laboranter.

Den særegne Udvikling, som Gasanalysen har modtaget, især ved Bunsen, og dens høie Betydning for de saa vigtige physiologiske Undersøgelser over Respirationsprocessen har i Løbet af de senere Aar gjort det nødvendigt at indrette særegne Laboratorier for denne Specialitet overalt, hvor man har befattet sig med den. Saaledes forefandt jeg allerede i 1852 et privat Gaslaboratorium for physiologiske Arbeider hos Baumert i Breslau, og nylig har Pettenkofer i München ved Hjælp af meget betydelige extraordinære Midler, som Kongen af Bayern har anvist i dette Øiemed, indrettet et meget storartet Apparat i en særskilt Afdeling af det physiologiske Institut, specielt for Undersøgelser over Luftens Forandring ved Aandedrættet. Enhver Physiolog, som vil beskæftige sig med Undersøgelser over disse Forhold, maa nu nødvendigviis ogsaa være i Besiddelse af det dertil fornødne Lokale og Apparat, og et væsenlig efter Bunsens Principer indrettet Gaslaboratorium tør ikke savnes i nogen physiologisk Anstalt, som vil gjøre Fordring paa Fuldstændighed, saaledes som det da ogsaa findes i de physiologiske Laboratorier i Breslau, i Wien, som sagt i München, og selv i Kiel.

I Løbet af de sidste 15—20 Aar blev ogsaa det finere physikalske Apparat mere og mere anvendt til physiologiske Undersøgelser, og det ei blot med en overordenlig Iver og Dygtighed, men ogsaa med saare betydelige Resultater. Vel havde allerede tidligere Poisseuille, Pouillet og Bec-

querel, for ikke at tale om de endnu ældre Forskere f. Ex. Réaumur og Andre, vundet adskillige for Physiologien vigtige Resultater ved deres streng physikalske Undersøgelser over physiologiske Forhold i enkelte Retninger. Det er imidlertid fremfor Alt J. Müller, E. H. Weber, Volkmann og senere hen i Særdeleshed du Bois-Reymond, Ludwig og Helmholz, som have gjort sig fortjente af den streng physikalske Methodes og det fine physikalske Apparats Anvendelse ved de physiologiske Undersøgelser. For Undersøgelserne over Stemmens Dannelse, over Muskelvirksomheden, over Kredsløbets mechaniske Forhold, men især over Nervevirksomhedens Forhold til Elektriciteten, over mange Forhold ved Synets og Hørelsens Physiologi o. s. v. opfandtes en Mængde nye Instrumenter, der ere uundværlige for Enhver, som vil prøve de nye Methoder og deres Resultater. I Begyndelsen udvikledes naturligviis disse nye Apparater og Methoder i de enkelte Forskeres, for det specielle Øiemed indrettede, private eller offenlige Laboratorier. Saaledes havde f. Ex. du Bois-Reymond i Begyndelsen et saadant privat Laboratorium specielt for sine Undersøgelser over dyrisk Elektricitet, indtil der indrømmedes ham et Lokale i Universitetsbygningen. Men efterat de nye indvundne Methoder og Apparater havde bestaaet deres Prøve, tilhørte de Videnskaben, og enhver Universitetslærer i Physiologien maatte erkjende den Forpligtelse at gjøre sig saavidt bekjendt med samme, at han kunde benytte dem selv og lære Andre deres Anvendelse. Ogsaa de Studerende havde billigt Krav paa at lære disse Apparater og Instrumenter og deres Brug at kjende, da det ikke kunde forlanges, at de skulde forstaae de vigtige Resultater, som ere indvundne ved de nye Methoder, uden at de ved egen Anskuelse lærte at kjende selve Methoderne og de Redskaber, som benyttes ved dem. En Samling af disse Instrumenter og Leilighed til at benytte dem blev da en Fordring, som man maatte stille til enhver Læreanstalt, der har Underviisningen i Physiologi til sin Opgave.

Saaledes blev det ved de nye Retninger, i hvilke Physiologien bearbeidedes, lidt efter lidt aldeles nødvendigt, ikke blot for den enkelte Videnskabsmands Arbeide, men ogsaa for Underviisningen i Physiologi ved Universiteterne, at oprette særegne Anstalter, som omfatte det hele physiologiske Apparat saa fuldstændig som mulig.

Da man var kommen til denne Erkjendelse, opstode de physiologiske Laboratorier eller Instituter ved Universiteterne i Løbet af de sidste 25 Aar. Efterat Magendies Laboratorium i Collège de France allerede havde bestaaet i en

længere Aarrække, oprettedes 1837 det physiologiske Laboratorium i Marburg af Ludwig, 1840 i Breslau af Purkynje, 1841 (?) i Göttingen af R. Wagner, 1843 i Halle af Volkmann, 1844 i Giessen af Bischoff, 1845 i Tübingen af Arnold, 1849 i Zürich af Ludwig, 1849 i Wien af Brücke (egenlig allerede tidligere, men mindre af den ældre Czermak), 1849 (?) i Utrecht af Donders, 1851 i Prag af Purkyne, 1851 i Turin af Berutti, 1852 i Würzburg af Kölliker, 1853 i Bern af Valentin, 1853 i Kiel af mig, 1854 i München af Siebold, 1855 i Wien ved Josephinum af Ludwig, 1856 i Pesth af den yngre Czermak, 1856 i Greifswalde af Budge, 1858 i Freiburg af Meissner, 1858 i Heidelberg af Helmholz, 1858 (?) i Christiania af Chr. Boeck, 1859 i Berlin af du Bois-Reymond, 1859 i Bonn af Pflüger, 1859 i Jena af Bezold. Desuden veed jeg, at der existerer eller netop nu oprettes physiologiske Laboratorier i Löwen, Königsberg, Rostock, Groeningen, Krakau, Basel, Pavia, Parma, Modena og Neapel, høist sandsynlig ogsaa i Florenz, hvorhen Schiff nylig er kaldet fra Bern. Om disse sidstnævnte Anstalter har jeg imidlertid ikke indhentet nærmere Efterretninger og kan derfor ikke angive Aarstallet for deres Oprettelse. Desuden ere de physiologiske Laboratorier i Giessen 1849 under Bischoff, i Tübingen 1853 under Vierordt, i Wien under Brücke 1854, i Breslau under Reichert 1855, i Göttingen under Meissner 1860, i Turin under Moleschott 1862 og i Heidelberg under Helmholz i 1863 paa Grund af det første Anlægs Ufuldstændighed udvidede saaledes, at de kunne siges at være oprettede anden Gang. Lignende omfattende Udvidelser forestaae i en meget nær Fremtid de physiologiske Anstalter i Tübingen, i Würzburg, i Berlin, i Greifswalde og (for 2den Gang) i Göttingen.

Det kan saaledes vel siges at være almindelig anerkjendt, at disse Anstalter ere et nødvendigt Attribut for ethvert medicinsk Fakultet ved ethvert velindrettet Universitet.

Alle disse Anstalter vedkjende sig nu et dobbelt Formaal: 1) Videnskabens Fremme og 2) de medicinske Studerendes Underviisning. — Forsaavidt som Videnskabens Fremme ved et physiologisk Laboratorium altid væsenlig udgaaer fra vedkommende Professor, som forestaaer Anstalten, og fra hans Disciple, som benytte den Leilighed, Anstalten byder dem, til en selvstændig videnskabelig Virksomhed, forstaaer det sig af sig selv, at Forstanderens specielle videnskabelige Retning overalt har havt en væsenlig Indflydelse paa de enkelte Anstalters individuelle Physiognomi. Men forsaavidt som Underviisningens Tarv nød-

vendiggjør de vigtigste Apparater, som komme til Anvendelse ved alle de forskjellige Retninger, i hvilke Physiologien bearbeides, have alle disse Anstalter ved Siden af deres individuelle Physiognomi antaget et vist fælles Præg, som netop bestaaer deri, at man i dem har samlet og forenet de forskjellige Hovedklasser af Redskaber, Apparater og Materialier, som komme til Anvendelse ved de forskjellige physiologiske Undersøgelsesmethoder og Retninger, nemlig: 1) Apparatet for Vivisektioner eller Forsøg paa levende Dyr, 2) for chemisk-physiologiske Undersøgelser, 3) for physikalsk-physiologiske Undersøgelser. Hertil kommer endnu ved adskillige Anstalter 4) en Samling for komparativ Anatomi og Physiologi og for Udviklingshistorien. Ved mange, ja ved de fleste physiologiske Anstalter har man imidlertid, (under Reaktionen imod den exklusive komparativ-anatomiske Retning, som for ikke saa mange Aar siden overalt dominerede), ganske udelukket de komparativ-anatomiske Samlinger og sædvanlig henvist dem til Zoologien, eller man har som i Berlin forenet dem med Menneskets normale Anatomi (under Reichert), eller man har foretaget en Deling, som i München, hvor den komparativ-anatomiske Afdeling med Udviklingshistorien er overdragen v. Siebold og Experimentalphysiologien Bischoff (Voit), og i Göttingen, hvor R. Wagner har beholdt den komparativ-anatomiske Afdeling og Retning tilligemed Udviklingshistorien, hvorimod Meissner har overtaget Experimentalphysiologien.

De physiologiske Laboratoriers Fornødenheder kunne overalt henføres til 3 Klasser: a) et passende Lokale, b) tilstrækkelige Pengemidler til Anskaffelsen af Instrumenter, Apparater og Materiale, og c) den fornødne Haandhjælp og Assistance. Forat man imidlertid bedre kan bedømme, i hvilket Maal disse tre Slags Ting ere nødvendige for et physiologisk Laboratorium, maae vi gaae noget nærmere ind paa den Maade, hvorpaa man i disse Anstalter har søgt at fyldestgjøre deres ovenfor nævnte to Hovedformaal, nemlig paa den ene Side: Videnskabens Fremme, paa den anden Side: de medicinske Studerendes Underviisning.

1. Ethvert physiologisk Instituts videnskabelige Virksomhed udgaaer naturligviis især fra Forstanderen, den vedkommende Professor i Physiologi, som jo bør være Anstaltens Sjæl og ledende Tanke. Først og fremmest har man da ogsaa overalt været betænkt paa ved disse Anstalter at yde Forstanderens egne videnskabelige Undersøgelser den Understøttelse, som er nødvendig for deres

Fremme, ved et passende Lokale, ved tilstrækkelige Pengemidler til Anskaffelsen af Instrumenter, Apparater og Materiale og ved den fornødne Haandhjælp og Assistance.

a) Størrelsen af det Lokale, som behøves for Forstanderens experimental-physiologiske Arbeider, maa naturligviis rette sig efter de specielle Arbeiders Beskaffenhed; men i Almindelighed ville hertil følgende Rum være tilstrækkelige: 1) et lyst Værelse til Vivisektioner, 2) i Nærheden af samme passende Lokaliteter til Dyrenes Opbevaring, 3) et lille chemisk Laboratorium, som tillige maatte kunne tjene til Gasanalyser, og 4) alt efter Værelsernes Størrelse et eller et Par Værelser til physikalsk-physiologiske Forsøg og til Samlinger af Instrumenter, Præparater o. s. v. Disse Fordringer med Hensyn til Lokalet ere vel fyldestgjorte i alle, endog i de allermindste physiologiske Anstalter, der saaledes som Volkmanns »physiologiske Kabinet« i Halle udtrykkelig kun have den Bestemmelse at tjene Forstanderens egen videnskabelige Virksomhed. Men da Objekterne for de Arbeider, som forefalde i et physiologisk Laboratorium, i Reglen ere levende Væsener, og da Experimenterne med dem ofte ere saa uberegnelige, at det er umuligt at sige, om et Forsøg er endt i en halv Time eller i et Par Døgn, og da imidlertid et stadigt Tilsyn er nødvendigt, maa Indretningen være en saadan, at Forstanderen kan have stadigt Ophold i Anstalten. Forat et physiologisk Laboratorium stadig skal kunne tilfredsstille Forstanderens videnskabelige Fornødenheder, og forat det kan gjøre det muligt for ham at fortsætte sin videnskabelige Virksomhed i Anstalten, ogsaa naar han bliver en ældre Mand, er det derfor nødvendigt, at Anstalten staaer i Forbindelse med hans Bolig. Naar denne Fordring ikke er opfyldt, vil mangt et vigtigt Forsøg blive ugjort, og der vil komme længere eller kortere Perioder, i hvilke det videnskabelige Arbeide i Anstalten hviler. Denne sidste Fordrings Nødvendighed betones Aar for Aar stærkere af de physiologiske Laboratoriers Forstandere, og dens Berettigelse erkjendes mere og mere af Autoriteterne. Purkynje var selv utilfreds med det physiologiske Institut, han i 1840 havde faaet bygget i Breslau, især fordi det ikke stod i Forbindelse med hans Bolig. Da han ved sin Forflyttelse til Prag i 1851 fik oprettet en ny Anstalt, ansaae han sin Boligs Forbindelse med Anstalten som den største af alle de Forbedringer, han havde opnaaet i sit nye Laboratorium. — Ludwig kunde hverken føle sig tilfreds med det Laboratorium, han 1837 fik oprettet i Marburg, eller med det, han senere opnaaede i Zürich, fordi han paa begge Steder maatte boe i Byen, borte

fra Anstalten, og først ved Josephinum i Wien har han ved at opnaae Anstaltens Forbindelse med sin Bolig fundet Tilfredshed med sin videnskabelige Existens. Hvem der kjender Ludwigs mageløse Flid og veed, i hvilken Grad de videnskabelige Interesser ere bestemmende for hans hele Tilværelse, vil erkjende den særlige Vægt det har, naar netop han erklærer, at han uden Direktorialbolig ikke kan tænke sig nogen heldbringende Virksomhed af en praktisk Physiolog. Brücke efterstræbte og opnaaede ligeledes en Embedsboligs Forbindelse med sit physiologiske Institut ved Universitetet i Wien og ansaae denne Kombination som en conditio sine qua non for sin videnskabeligeExistens som Physiolog. Helmholz maatte vel i Begyndelsen, da han i 1858 fik oprettet et physiologisk Laboratorium i Heidelberg, hjælpe sig med et Lokale uden Embedsbolig; men det var kun provisorisk, og i den nye Anstalt, som netop nu (i Oktober 1863) tages i Brug, har han opnaaet en Embedsbolig i Forbindelse med Anstalten. Reichert kunde ligesaalidt som Purkynje føle sig tilfreds med det af den Sidstnævnte oprettede physiologiske Institut i Breslau, da det ikke indeholdt nogen Bolig for Forstanderen, og han hvilede ikke, førend han opnaaede denne Fordeel ved det nye physiologiske Instituts Indretning i Fødselsstiftelsens Lokale. Vierordt i Tübingen kan ikke længere nøies med det physiologiske Institut, som Arnold der fik oprettet i 1845, men uden Bolig for Forstanderen. Nu har man der projekteret Bygningen af en ganske ny Anstalt med Direktorialbolig. Du Bois-Reymond har hidtil i sit 1859 oprettede physiologiske Laboratorium i Universitetsbygningen i Berlin kun et provisorisk Lokale uden Embedsbolig; men i det nye physiologiske Institut, hvis Bygning nu er projekteret, vil det vistnok lykkes hans energiske Bestræbelser at opnaae en Embedsbolig i Bygningen, da han anseer den som ubetinget uundværlig. E. H. Weber i Leipzig og Volkmann i Halle have derimod ved forresten meget ufuldstændige og med ringe Midler udstyrede physiologiske Anstalter følt sig veltilfredse, og disse to berømte Physiologer ere i mangfoldige Aar forblevne paa deres Pladser, uden Tvivl især fordi de fra Begyndelsen af havde opnaaet Boligens Forbindelse med Anstalten, som de betragte som en af de første Betingelser for en Physiologs videnskabelige Tilværelse. At endelig jeg selv i det Hele taget har kunnet føle mig lykkelig og veltilfreds med min videnskabelige Stilling i Kiel under forresten i adskillige Henseender lidet misundelsesværdige Forhold, maa jeg især tilskrive den Omstændighed, at jeg fra Begyndelsen af og ved

alle Omskiftninger først og fremmest har sørget for at opnaae og vedligeholde det physiologiske Laboratoriums umiddelbare Forbindelse med min Bolig. — I München derimod er den derværende Physiolog Bischoff ingenlunde tilfreds med den physiologiske Anstalt, som man der har oprettet, omendskjøndt den vistnok er den største og rigest doterede af alle, og Grunden til denne Utilfredshed maa fremfor Alt søges deri, at der i samme savnes en Direktorialbolig. Thi dette fremhæver Bischoff i Særdeleshed som en Feil og erklærer, at Institutets Forstander efter hans Mening nødvendigviis maa boe i Institutet, da han ellers ikke kan lede Arbeiderne. — Naar man har disse Erfaringer for Øie, tør man vistnok forudsige, at det ligesom paa de førstnævnte Steder lidt efter lidt overalt vil lykkes de physiologiske Laboratoriers Forstandere at bringe de vedkommende Autoriteter til at indsee: 1) at de Anstalter, som ere forbundne med Forstanderens Bolig, under forresten lige Forhold give et langt større og stadigere videnskabeligt Udbytte end de Institutter, som savne denne Kombination, 2) at Forstanderen ikke af almindelige, egennyttige Hensyn forlanger denne Forbindelse, da en Bolig ved eller i Anstalten ikke er uden Ulemper for Forstanderens Familie, og da Forstanderne gjerne ville være villige til, som f. Ex. i Breslau og Kiel, at betale en passende Leie for denne Bolig, og 3) at Omkostningerne ved en ny Anstalts Anlæg egenlig ikke kunne siges at forøges, naar Forstanderen forrenter den Sum, Anstaltens Bygning med Bolig koster mere end samme uden Bolig.

b) Størrelsen af den Pengesum, som behøves, forat Professoren kan anskaffe de Instrumenter, Apparater og Materialier, der udfordres til hans egne Undersøgelser, vil naturligviis rette sig efter Beskaffenheden af de Arbeider, han netop vil udføre. I Almindelighed vil hertil imidlertid kun udfordres en forholdsviis ringe aarlig Sum, naar extraordinære Bevillinger kunne opnaaes ved Arbeider, som udkræve ualmindelige Midler.

c) Størrelsen af det Hjælpepersonale, som Forstanderen aldeles nødvendig behøver til sine egne Arbeider, indskrænker sig vel sædvanlig til en Laboratoriumstjener, som maa udføre det grove Arbeide, besørge Reengjøringen af Lokalet og Apparaterne, hjælpe ved Experimenterne og røgte Dyrene. Det forstaaer sig af sig selv, at denne maa have en passende Løn og bør boe i Anstalten for at kunne være tilhaande til enhver Tid. Men ofte er dog foruden Laboratoriumstjeneren endnu idetmindste een Medhjælper nødvendig ved de Undersøgelser, som Forstanderen udfører i Labora-

toriet, og da man desuden har fundet, at en saadan Anstalt ogsaa bør komme andre, især yngre Videnskabsmænd tilgode ved deres videnskabelige Bestræbelser, har man næsten ved alle physiologiske Laboratorier oprettet idetmindste een lønnet Assistentplads med det dobbelte Formaal at sikkre Forstanderen den fornødne Assistance og at give Assistenten Leilighed til at benytte Anstaltens Apparater og Instrumenter til selvstændige videnskabelige Arbeider under Forstanderens Veiledning. Paa denne Maade har man næsten ved ethvert physiologisk Laboratorium dannet en Skole for særligt begavede unge Mænd, som enten stadig eller for nogle Aar ville hengive sig til physiologiske Studier. Alle de yngre Physiologer, som nu forestaae de physiologiske Lærestole og Laboratorier, have nok uden Undtagelse gjennemgaaet en saadan Skole i et physiologisk Laboratorium.

2. Det andet Formaal, som man ved Oprettelsen af de physiologiske Laboratorier eller Instituter har havt for Øie, er de medicinske Studerendes Underviisning i Physiologien og adskillige af dens Hjælpevidenskaber. Ved dette Formaals Kombination med det første Formaal (Videnskabens Fremme) maatte den Eensidighed forsvinde, som gav de private og oprindelige physiologiske Laboratorier deres besynderlige, brogede Udseende. Allerede for Forelæsningernes Skyld er det for en Universitetslærer nødvendigt, at han ikke indskrænker sine Studier til sine Yndlingsthemata, men at han ogsaa gjør sig og de Studerende bekjendte med Andres Arbeider, med deres Undersøgelsesmethoder, Instrumenter og Apparater. De vigtigste physikalsk-physiologiske Instrumenter turde da ikke savnes i noget physiologisk Laboratorium og savnes heller ikke i noget af dem. Chemiens og Mikroskopiens voxende Betydning for Medicinerne tilveiebragte endvidere overalt den Overbeviisning, at der maatte gives de medicinske Studerende Leilighed til praktisk Øvelse og Uddannelse i Mikroskopiens og i Chemiens Anvendelse ved physiologiske og pathologiske Undersøgelser, og paa enkelte Steder forlangte man, at de ogsaa skulde lære at udføre de vigtigste physikalsk-physiologiske Experimenter. Med Hensyn til de physiologiske Laboratoriers Stilling til denne praktiske Underviisning for de Studerende har man imidlertid ved de forskjellige Anstalter ikke været ganske enig. Underviisningen i Mikroskopets Brug betragtes paa nogle Steder endnu som Physiologens, paa andre som Anatomens Sag; men denne sidste Anskuelse er dog i de senere Aar mere og mere bleven den

fremherskende, og jeg troer med Rette. Underviisningen i physikalsk-physiologiske Experimenter er f. Ex. i Heidelberg obligat, og der forlanges ved Examen af de Studerende et Attestat om, at de have deeltaget i den. Men dette har man og især Helmholz selv erkjendt for at være et Feilgreb, og man er almindelig kommen til den Erkjendelse, at den specielle praktiske Underviisning i disse fine Experimenter ligesom i Vivisektioner o. dsl. ikke passer og ikke er fornøden for alle medicinske Studerende, men kun for dem, som ville beskæftige sig mere specielt med den praktiske Physiologi, end det i Almindelighed kan forlanges af de medicinske Studerende. Den Andeel, de physiologiske Laboratorier have fundet Anledning til at overtage i de medicinske Studerendes praktiske Underviisning i Chemi, er i de forskjellige Anstalter meget forskjellig. Hvor Forstanderen for Universitetets almindelige store chemiske Laboratorium ikke har villet eller kunnet lempe Øvelserne ganske specielt efter de medicinske Studerendes Tarv, der have enkelte af de physiologiske Laboratoriers Forstandere seet sig foranledigede til at overtage Medicinernes hele praktiske Underviisning i Chemien. I andre physiologiske Laboratorier, hvis Forstandere slet ikke have havt Lyst eller Evne til at befatte sig med denne Underviisningsgreen, eller hvor det almindelige chemiske Laboratoriums resp. Forstandere have opfyldt de specielle Fordringer, som maae stilles for Medicinernes praktiske Underviisning i Chemi, har man indskrænket sig til at indrette et lille chemisk Laboratorium til Forstanderens og Assistentens private Brug. I atter andre physiologiske Laboratorier endelig har man, uden at optage hele Massen af de medicinske Studerende, givet dem, som have Lyst eller føle Trang dertil, og som iforveien have gjennemgaaet et Kursus i det almindelige store chemiske Laboratorium, Leilighed til at gjennemgaae et mere specielt chemisk Kursus under Forstandernes eller Assistentens Veiledning. Under normale Forhold turde den sidste Maade være den rigtigste.

Det er imidlertid klart, at Størrelsen af det Lokale, Størrelsen af den aarlig til Experimenter, Instrumenter og Apparater fornødne Sum og Størrelsen af det Arbeide, som maa forlanges af Hjælpepersonalet, maa forøges mere og mere, i jo høiere Grad et physiologisk Laboratoriums Charakteer som Underviisningsanstalt for de Studerende træder i Forgrunden, og jo større Universitetet og dermed Antallet af de Studerende er, som benytter det. Med Hensyn til Lokalet behøves og findes der naturligviis i ethvert Universitetslabora-

torium for Physiologien et Auditorium, hvis Størrelse maa svare til Tilhørernes Antal. Det forstaaer sig af sig selv, at det maa ligge i selve Laboratoriets Bygning, da Gjenstandene for de Forsøg, som maae forberedes før Forelæsningerne, i Reglen paa ingen Maade kunne transporteres over Gaarden eller over Gaden. Derimod kan der efter min Mening ikke være noget Væsenligt til Hinder for, at ogsaa andre Docenter kunne benytte det samme Auditorium til andre Forelæsninger; kun bliver det saa nødvendigt, at der ved Siden af Auditoriet findes et lille, for de forskjellige Docenter fælles Forberedelsesværelse. Hvis der endvidere skal gives de Studerende Leilighed og Anviisning til praktiske chemisk-physiologiske Øvelser i det physiologiske Laboratorium, maa der naturligviis ogsaa indrettes et større chemisk Arbeidsværelse for Laboranterne; herved bliver det da tillige nødvendigt andensteds at skaffe Plads for Vægten, for Destillation af Vand, Opbevaring af Glas og Forraad, og idetmindste en med et Glasskab og godt Lufttræk forsynet chemisk Skorsteen i et andet Værelse til Forstanderens egne Arbeider og Leilighed til Gasanalyse og Respirationsforsøg. Hvis det endvidere ansees for nødvendigt, at de Studerende skulle have Leilighed til praktisk Øvelse i Mikroskopi, og dertil ikke andensteds, f. Ex. i den anatomiske Anstalt, findes et passende Lokale, saa maatte et saadant indrettes i det physiologiske Laboratorium. Hvis der da i dette findes et saadant Lokale nærmest for de mikroskopiske Øvelser, saa vilde det eventuelt tillige kunne benyttes som Øvelseslokale for de Studerende i physikalsk-physiologiske og andre Forsøg, til hvilke man i de fleste større physiologiske Laboratorier har indrettet et eller et Par Arbeidsværelser. — Men ikke blot Lokalet maa være større, naar det physiologiske Laboratorium ikke alene skal tjene til Forstanderens (og Assistentens) Arbeider, men ogsaa til de Studerendes theoretiske og praktiske Underviisning; thi det er klart, at der til dette andet Formaal ogsaa udkræves en større Sum til Anskaffelsen af et større Antal af de chemiske Apparater, Mikroskoper o. dsl., saavelsom at Materialets Forbrug staaer i Forhold til Laboranternes Antal. Endelig er det indlysende, at ogsaa Hjælpepersonalets Arbeider forøges ved de physiologiske Laboratoriers Afbenyttelse som Læreanstalt. Laboratoriets Tjener maa da ikke blot være Haandlanger for Forstanderen ved hans Forsøg, men han maa ogsaa betjene Laboranterne, og Anstaltens Reengjøring bliver et langt betydeligere Arbeide. Assistenten maa da ikke blot assistere Forstanderen ved hans Forsøg

og Forelæsninger; men der gaaer tillige en stor Deel af den Tid, som ellers vilde staae til hans Raadighed til hans egen Uddannelse og til hans egne videnskabelige Arbeider, tabt for ham derved, at han maa overtage en Hjælpelærers Rolle ved de praktiske Arbeider. Paa Grund af disse Omstændigheder har man i de større physiologiske Laboratorier fundet det nødvendigt at forøge Personalet. Idetmindste bliver det nødvendigt at bringe Laboratoriumstjenerens og Assistentens Løn i passende Forhold til Arbeidet. For Laboratoriets Tjener bliver det endvidere uomgængelig nødvendigt, at han faaer Bolig i Anstalten, og for Assistenten bliver det Samme idetmindste høist ønskeligt, da han ellers neppe kunde vinde synderlig Tid til sin egen Uddannelse og til selvstændige videnskabelige Arbeider.

Da det nu vilde være vigtigt at kjende de forskjellige physiologiske Laboratoriers ydre Kaar: med Hensyn til Lokalet, til Størrelsen af den Sum, over hvilken der aarlig kan disponeres til Forsøg, Instrumenter, Apparater og Materiale, og med Hensyn til Hjælpepersonalets Kaar og Stilling, har jeg, da trykte Efterretninger om disse Forhold ikke findes, søgt at skaffe mig paalidelige Efterretninger om disse og adskillige andre Forhold ved de physiologiske Laboratorier ved skriftlig at henvende mig til Forstanderne for de physiologiske Laboratorier i Berlin, Breslau, Bonn, Greifswalde, Halle, Wien, Prag, Göttingen, Jena, Heidelberg, München, Würzburg, Tübingen, Bern og Turin, og de have alle med den største Forekommenhed og Velvillie besvaret de Spørgsmaal, jeg har rettet til dem. I et følgende Nummer af Ugeskriftet agter jeg da at meddele nogle detaillerede Oplysninger om de physiologiske Laboratoriers forskjellige Kaar og Indretning, som maaske kunde blive nyttige ved Oprettelsen af en saadan Anstalt ved Kjøbenhavns Universitet.

(Sluttes.)

Disputats. Mandag d. 28de Sptbr. forsvarede Underlæge J. P. Poulsen sin for den medicinske Doktorgrad skrevne Afhandling: Hjerneapoplexiens pathologiske Anatomi og Genese. Paa Embedsvegne opponerede Prof. Levy og Lektor With, af Tilhørerne Dr. Howitz og Reservelæge Rasmussen.

Vakance. En Reservemedikuspost ved Fred. Hosp. bliver at besætte d. 1ste Dcbr. d. A. Ansættelsen er paa 2 Aar, uden Forlængelse. Løn 200 Rd. aarlig, fri Bolig for en Ugift og Brændsel. Ansøgninger, stilede til Hospitalets Direktion, indleveres inden 3 Uger fra d. 24de Sptbr. i Inspektionskontoret.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for August 1863.

I August 1863 har Dødsfaldenes Antal været 330, nemlig 159 af Mdk. og 171 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	under 1 Aar.	falt.
Typhus	7	»	2	»	»	9
Skarlagensfeber	»	»	»	3	»	3
Mæslinger	»	»	»	6	»	6
Kighoste	»	»	»	2	»	2
Rheumatisk Feber	3	»	»	»	»	3
Barselfeber	»	7	»	»	»	7
Kopper	»	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	1	»	»	2	3
Hjernebetændelse	»	»	1	9	3	13
Diphter. Halsbetændelse	»	»	»	1	»	1
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	»	1	»	1
Lungebetændelse	5	3	»	5	8	21
Underlivsbetændelse	3	2	2	»	1	8
Blodgang	1	»	»	»	»	1
Cholerine	»	»	»	»	4	4
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	»	2	33	35
Kræft	4	8	»	»	»	12
Lungesvindsot	17	19	1	1	»	38
Drankergalskab	3	»	»	»	»	3
Apoplexi	4	5	»	»	»	9
Hjertesygdom	3	6	»	»	»	9
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	»	1	»	1	»	2

I Ugen fra Tirsd. d. 15de Sept. til Tirsd. d. 22de Sept. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 447 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	61	44	20	23	7	155
Gastrisk Feber . . .	15	16	9	2	»	42
Typhoid Feber . . .	6	6	5	»	»	17
Cholerine	5	6	1	2	2	16
Koldfeber	5	5	2	»	»	12
Rosen	12	9	3	»	»	24
Rheumatisk Feber .	7	5	1	»	»	13
Kighoste	»	»	2	8	2	12
Kopper	1	1	1	»	»	3
Mæslinger	2	»	2	7	»	11
Skarlagensfeber . .	»	»	7	14	»	21
Brystbetændelse . .	2	3	3	1	2	11
Underlivsbetændelse .	1	»	»	»	»	1
Hjernebetændelse . .	1	»	»	1	»	2
Zona	3	2	1	»	»	6
Faaresyge	»	»	1	3	»	4
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	3	2	»	»	5
Blodgang	1	1	»	»	»	2
Skjørbug	»	»	1	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	122	101	61	61	13	358

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhumtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	68	12	5	4	5	11	5	3	3	2	6
Gamle By . .	47	14	10	8	2	6	6	4	6	5	3
Nyboder . . .	3	1	»	»	1	3	»	»	»	2	1
Christianshavn	13	6	»	1	»	3	1	3	1	2	»
Udenbyes . .	24	9	2	3	4	1	1	2	1	10	1
	155	42	17	16	12	24	13	12	11	21	11

Desuden Gonorrhoe 48, blød Chanker 20, haard Chanker 16 og Barselfeber 5 Tilfælde. Et dødeligt Tilfælde af Barselfeber var opstaaet efter en Trillingfødsel (Leerbech).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 7. Oktober. 1863.

Ugeskrift for Læger.

Extranummer.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: E. Hornemann: Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse.

Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse.

Paa det Lægemøde, der efter Indbydelse af 10 Læger i Kjøbenhavn*) afholdtes d. 2den Oktober d. A. i Universitetsauditoriet Nr. 6, vedtoges følgende Andragende:

Til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse.

Ved den nye Ordning af Staden Kjøbenhavns Kommunalforfatning og ved det senere Regulativ for Kommunehospitalet er Besættelsen af alle selvstændige kommunale Lægeembeder udelukkende lagt i Magistratens Haand.

Flere Udnævnelser ere alt foretagne, og Lægestanden, som fremfor Andre har fulgt denne Sagernes Udvikling med Interesse, har nu, og desværre med Beklagelse, seet, hvorledes den vedtagne Valgmaade er bragt i Anvendelse. Da det her gjælder baade de Syges Tarv og andre vigtige Interesser, have vi undertegnede Læger troet at burde udtale os aabent for den høie Kommunalbestyrelse om de Grunde, hvorpaa vi støtte vor misbilligende Dom.

*) Indbydernes Navne vare: Drachmann, Edmund Hansen, Hempel, E. Hornemann, Reisz, F. Th. Schmidt, Stadfeldt, F. Trier, T. S. Warncke, C. E. With.

Vi mene, at underordnede og uvæsenlige Hensyn have havt Overvægten ved flere af Valgene; thi vi kalde det underordnede Hensyn, naar man sætter en tidligere Ansættelse i Kommunens Tjeneste eller en vis Anciennetet i en underordnet Post som en nødvendig Betingelse eller som et ubetinget Fortrin, hvor der er Tale om Valg til et af Kommunens selvstændige og ansvarsfulde Lægeembeder (som Overlæger eller som Distriktslæger), og vi ansee det for en eensidig Anskuelse at troe paa den praktiske Routine som Noget, der i og for sig kan fyldestgjøre Fordringerne, eller som Noget, der bør stilles imod og foretrækkes for videnskabelig Indsigt og Stræben. Det indsees let, at den lægevidenskabelige Dygtighed, hvorpaa det i Hovedsagen kommer an ved enhver Besættelse, og særlig ved Besættelsen af et overordnet Embede, ligesaa godt eller bedre vil kunne erhverves i andre Stillinger end i saadanne, der høre under Kommunen, og man sørger bedst baade for de Syges humane og omhyggelige Behandling og for Kommunens Tarv og alle de høiere Hensyn, der særlig bør agtes, hvor det gjælder et stort og nyt Hospitals Virksomhed, naar man, hvor intet Væsenligt er at indvende, afgjort giver den videnskabelige Dygtighed Fortrinet. Berettigelsen af disse høiere Hensyn er ogsaa anerkjendt derved, at det er gjort til Pligt for Hospitalets Overlæger at give de Studerende klinisk Underviisning.

Men ved flere af de foretagne Valg har man tilsidesat disse væsenlige Hensyn og fulgt andre, mindre væsenlige, ja endog aldeles fremmede, og man har derved vakt en Mistillid, der end yderligere retfærdiggjøres ved den Omstændighed, at den vælgende og styrende Autoritet mangler Sagkyndighed i sin Midte og hverken har søgt denne, hvor den rettest burde søges, eller tilstrækkelig benyttet dens Hjælp, hvor den blev ydet.

Vi troe, at denne Fremgangsmaade, det kun lidet stemmer med den omhyggelige Valgmaade, der ellers følges hos os ved Besættelsen af Lægeembeder, efterhaanden vil blive uheldbringende baade for Lægevidenskaben og for dens Udøvelse, baade for Kommunen selv og for dens Syge, og vi maae indtrængende raade til en Forandring heri.

Efter vor Mening bør alle fremtidige Besættelser af Kommunens selvstændige Lægeembeder kun foretages med en sagkyndig Autoritets afgjørende Medvirkning; og da det Kongelige Sundhedskollegium ifølge sin Instrux og sin Sammensætning maa antages baade at ville og bedst at kunne

yde denne Medvirkning, hvilken man ogsaa tidligere har søgt ved Besættelsen af Hospitalernes Overlægeposter, saa vil det upaatvivlelig være rettest ogsaa at søge Hjælpen der.

Vi troe, at den Tillid, uden hvilken enhver offenlig Virksomhed dog omsider vil blive lammet, kun saaledes vil kunne gjenvindes.

Vi andrage derfor paa, at alle Kommunens ovennævnte, selvstændige Lægeposter for Fremtiden besættes ved en sagkyndig Autoritets Medvirkning, og dette saaledes, at alle Distriktslæger ansættes efter Stadslægens og alle Overlæger efter Sundhedskollegiets Indstilling.

Kjøbenhavn d. 2den Oktober 1863.

Dette Andragende henligger indtil Ugens Slutning (d. 10de Oktober) til Underskrift i Jacob Lunds Boghandel (St. Kjøbmagergade 31).

Nogle af de Læger, som vare tilstede ved Mødet, have ikke seet sig istand til at underskrive Andragendet, men have afgivet nedenstaaende Erklæring, der er bestemt til at ledsage Andragendet, naar dette indsendes til Kommunalbestyrelsen:

»Uden i Eet og Alt at kunne slutte os til det i Lægemødet under Dags Dato vedtagne Andragendes Motivering erklære vi os dog enige i Andragendets Hovedtanke, som gaaer ud paa det Ønskelige i, at Kommunalbestyrelsen besætter samtlige kommunale Lægeembeder under Medvirkning af en sagkyndig Autoritet.«

Kjøbenhavn d. 2den Oktober 1863.

Da det af Forsamlingen vedtagne Andragende nu foreligger til Underskrift for enhver Læge og Sagen saaledes er traadt mere offenlig frem, og da det er ønskeligt og rimeligt, at flere Læger end de, der overværede Mødet, ville føle sig opfordrede til at føie deres Navne til blandt de underskrevne, turde det maaske i flere Henseender være passende strax at aflægge Beretning om et Par paa Mødet

fremsatte Indvendinger og Betænkeligheder og om de Oplysninger og Grunde, hvormed man søgte at imødegaae disse. Det turde være saameget mere hensigtsmæssigt nu at give disse Oplysninger, som det for en Deel er den samme Tvivl og de samme Betænkeligheder, der har foranlediget et Mindretal til kun med Reservation at slutte sig til Andragendet, medens det samme Mindretal dog erklærer sig enigt i Andragendets Hovedtanke.

Den første Indvending gik ud paa, at der i Andragendet er lagt for stor Vægt paa det Videnskabelige og paa dettes Ret til at veie mest i Vægtskaalen ved Besættelsen af et kommunalt Lægeembede, og denne Indvending blev især støttet paa den Betragtning, at en Læge kan være meget dygtig og særdeles brugelig som Praktikus uden just at have en videnskabelig Dygtighed, saaledes som der fordres i Andragendet. Man ønskede derfor de herhenhørende Udtryk forandrede eller modificerede.

Som Ordfører for Indbyderne tillod jeg mig i Anledning af denne Indvending at gjøre opmærksom paa, at Hensynet til den videnskabelige Indsigt og den derpaa begrundede Dygtighed som Læge ganske vist var stærkt udhævet i Andragendet, men at dette var skeet med fuldt Forsæt og veloverveiet, navnlig fordi man i vore Dage endog kan træffe paa den yderlige Anskuelse, at en Uddannelse i videnskabelig Retning snarere bør betragtes som mindre heldig for en Læges praktiske Brugbarhed og altsaa snarere kunde tale imod end for hans Ansættelse i et selvstændigt Lægeembede. Mod denne Anskuelse bør man nemlig bestemt protestere; thi enhver Opgiven af den videnskabelige Grundvold for Lægekunsten og enhver Fornægtelse af Videnskabens og de videnskabelige Resultaters overveiende Indflydelse paa Kunstens Udvikling og rette Udøvelse vil ikke føre til Andet end

til raa Empiri og Charlatanisme, hvad Enhver dog maa ønske os frie for. Ingen benægter, at der bør skjelnes mellem den egenlige Videnskabsmand og den praktiske Mand, hvilke hver for sig og hver til sit Hverv kunne være udmærkede og dygtige; men det maa vel erindres, at der i hele den foreliggende Sag og i selve Andragendet aldeles ikke er Tale om egenlige Videnskabsmænd, men kun om Læger, som udøve Lægekunsten, og der skjelnes da mellem de Læger, hvis Lægedygtighed fortrinsviis beroer paa praktisk Routine, og dem, hvis Lægedygtighed fortrinsviis er grundet paa videnskabelig Indsigt, — hvilke sidste med Rette siges at være i Besiddelse af den videnskabelige Dygtighed, som ifølge Andragendet afgjort bør have Fortrinet, navnlig ved Besættelsen af Hospitalets Overlægeposter. Anden Mening kan man ikke let faae ud af Andragendet, som ydermere tilføier, at hint Fortrin kun bør tilstaaes, »hvor intet Væsenligt er at indvende« mod Vedkommende, det vil sige: hvor Intet kan indvendes mod Vedkommendes praktiske Øvelse, Talent o. s. v. Man ansaae det derfor for rettest at blive staaende ved de engang valgte Udtryk, og jeg mener ogsaa, at Enhver, selv Dhrr. i Mindretallet, vil kunne give den paapegede Mening Medhold, saaledes som den er udtrykt i Andragendet.

Den anden Indvending var den, at Andragendet ikke var frit for i sin Motivering at berøre det personlige Gebeet, uagtet det i en Sag som denne just var ønskeligt at spare endog alle Hentydninger i denne Retning. Man ønskede derfor Motiveringen forandret eller udeladt.

Næst at indrømme det Ønskelige og Rigtige i at holde det Personlige saavidt mulig fjernet fra denne Sag, der ifølge sin Hensigt kun skulde behandle Principerne, men ikke Personerne, gjorde jeg som Ordfører opmærksom paa, at

det i Andragendet, naar dette overhovedet skulde motiveres og ikke indskrænkes til en blot og bar, for Grunde blottet Erklæring, ikke var muligt Andet end at omtale de senere Valg, som havde vakt den Misstemning blandt Lægerne, der atter havde givet Anledning til Mødet og til Andragendet. Denne Omtale var imidlertid skeet paa den Maade, at der ikke med noget Ord eller paa noget Sted var talt om eller henpeget paa selve de Valgte og Ansatte, men kun var Tale om den til Valgene brugte Fremgansmaade, om Valgmaadens Anvendelse og om de Hensyn og Principer, man havde fulgt ved at vælge.

Det baade var og er min og alle Indbydernes Overbeviisning, at Andragendet, uagtet det ifølge sit Indhold og Formaal maa ligge nær ved Grændsen af det Personlige, dog ikke har berørt dette eller krænket noget Hensyn til de Mænd, der ere blevne ansatte som Overlæger ved det nye Kommunehospital. Det var og er i Grunden overflødigt at minde om, at Andragendet ikke med et Ord benægter disse Mænds Dygtighed og mange hæderlige Egenskaber, medens det tydelig nok ligger i hele Andragendets Motivering, at Bebreidelsen, der reises mod Magistraten, angaaer — ikke Personerne, man har valgt, men hvorledes man har valgt, ikke saameget, hvad man har gjort, som hvad man ikke har gjort, hvad man har forsømt og tilsidesat ved at følge uvæsenlige Hensyn istedenfor de væsenlige. Dette blev strax ved Mødets Begyndelse udhævet, og jeg tilføiede, at det tillige var vort Haab, at dette større fælles Møde skulde bidrage til at drage hele denne Valgsag bort fra det Personliges Enemærker, hvorhen den ved at behandles mellem To og To eller i mindre Kredse saa let kunde forvilde sig, hen paa det Almindeliges og Principielles Gebeet.

Dette troer jeg ogsaa er lykkedes; og den Omstændig-

hed, at selv de, der kunde troe sig nærmest berørte, have føiet deres Underskrifter til, skjøndt med en Reservation, som jeg for min Deel godt kan gaae ind paa, hvad de Underskrivere angaaer, som ere Overlæger ved Hospitalet, er upaatvivlelig et Beviis for, at Andragendet i Hovedsagen har truffet det Rette. Det gjør tilmed d'Hrr. Ære, at de hellere have villet underskrive separat end aldeles ikke underskrive.

D. 4de Oktbr. 1863.

E. Hornemann.

Ihvorvel Ugeskriftet ganske maa istemme Prof. Hornemanns Slutningsyttringer med Hensyn til Mindretallets Erklæring, bliver det dog nødvendigt desangaaende at tilføie en enkelt Bemærkning. Erklæringen har nemlig den Mangel, at det Udtryk, hvorpaa det egenlig kommer an, er holdt i en svævende Form og tilgængeligt for mere end een Fortolkning. Hvis Magistraten holder sig til Udtrykket »sagkyndig Autoritet« og i Overensstemmelse dermed i Fremtiden raadspørger Kommunehospitalets Lægeraad, saa have alle Lægernes Anstrengelser for at bevirke en Forbedring i den nuværende Tilstand været frugtesløse; thi ved at benytte Lægeraadet som raadgivende Myndighed vil man netop vedblivende give den eensidige Synsmaade Næring, ifølge hvilken tidligere Tjenester under Kommunen give et ubetinget Fortrin til de overordnede Poster, ikke at tale om, at det altid er en Mislighed, at en af flere Mænd sammensat Myndighed supplerer sig selv ved indtrædende Ledighed. Det havde været i høi Grad ønskeligt, om Erklæringen ligesom Andragendet udtrykkelig havde nævnet Sundhedskollegiet og Stadslægen.

Red.

Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 10. Oktober. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 18.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: P. L. Panum: Om de physiologiske Laboratorier. Nye Bøger. Roskilde Lægeforening. Udnævnelse. Afskedigelse. Dødsfald. Lægernes Andragende til Kommunalbestyrelsen. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Til Oplysning
om
de physiologiske Laboratoriers
Oprindelse, Formaal, Fornødenheder, Kaar og Indretning.

Af Prof. Dr. P. L. Panum.

(Slutning.)

II. Om de physiologiske Laboratoriers forskjellige Kaar og Indretning.

Det er klart, at et physiologisk Laboratoriums Fuldkommenhed for en meget stor Deel vil være afhængig af Størrelsen af de Midler, som man har kunnet eller villet anvende paa Lokalets Indretning, til Forsøg og Apparater og til Haandhjælp og Betjening, og forsaavidt har en meget æret Kollega ikke Uret, naar han siger, at der til et physiologisk Laboratorium behøves tre Ting: »Penge, Penge og atter Penge«, og at man paa Spørgsmaalet hvormange? kun kan svare: »saa mange som muligt!« Da imidlerlid et noget bestemtere Svar turde være nødvendigt, naar det gjælder om en Pengebevilling for dette Øiemed, saa turde en ret fuldstændig Sammenstilling af de forskjellige physiologiske Laboratoriers Kaar være nyttig, idet man af den vil kunne see, hvormeget

eller hvorlidt man har opnaaet paa andre Steder. Herved maa man imidlertid vel betænke, at de physiologiske Laboratorier, som Instituter af ny Oprindelse, endnu langtfra overalt ere saaledes doterede, som de burde være det, at de forskjellige Universiteters Velstand og Autoriteternes Rundhaandethed for videnskabelige Øiemed er meget forskjellig, og at Universiteternes Størrelse saavelsom det Omfang, i hvilket man benytter de physiologiske Laboratorier til de Studerendes praktiske Underviisning, maa have en væsenlig Indflydelse paa disse Anstalters Fornødenheder. Det forstaaer sig af sig selv, at jeg ved denne Fremstilling, da trykte Meddelelser om de paagjældende Forhold næsten ganske savnes, kun kan tage Hensyn dels til de Universiteters physiologiske Laboratorier, jeg selv har seet (nemlig foruden Kiel i 1851—53 i Halle, i Leipzig, i Prag, i Wien, i Breslau og i Utrecht, i 1859 i Berlin, i 1861 i Christiania, i 1862 i Gøttingen, Giessen, Heidelberg og Bonn), dels til dem, om hvilke jeg nu, i August 1863, har modtaget skriftlige Meddelelser fra Forstanderne (nemlig Berlin, Breslau, Bonn, Greifswalde, Halle, Wien, Gøttingen, Jena, Heidelberg, München, Würzburg, Tübingen, Bern og Turin). De Efterretninger, som jeg kan give om disse physiologiske Laboratoriers Kaar, skal jeg nu sammenstille saa fuldstændig som muligt, idet jeg gjennemgaaer de tre før nævnte Klasser af Fornødenheder, med Hensyn til Lokalet, til det til Experimenter, Instrumenter o. s. v. disponible Fond og til Assistance og Betjening.

Med Hensyn til **Lokalet** kan man her naturligviis ikke vente noget fuldstændigt Overblik, da et saadant kun vilde være muligt ved at fremlægge med Maal forsynede Plantegninger af alle disse Anstalter, medens jeg kun eier saadanne Plantegninger af Laboratorierne i Breslau og Giessen. Men da de vedkommende enkelte Værelsers og Rums Størrelse væsenlig bestemmes ved det efter Universitetets Størrelse meget forskjellige Antal af de Studerende, som skulle samles og arbeide i dem, medens Værelsernes og Rummenes Antal nærmest bestemmes ved deres forskjellige Brug, er det aabenbart mindre Størrelsen end netop Antallet og Dispositionen af de Rum og de Værelser, der findes i de forskjellige Anstalter, som her kan interessere os. Vi skulle da med Hensyn hertil gjennemgaae de forskjellige Lokaliteter, jeg i forrige Afhandling har betegnet som fornødne.

Auditoriet for de physiologiske Forelæsninger benyttes i Greifswalde, Giessen, Bern, Würzburg og Leipzig

tillige til Forelæsningerne over Anatomi, fordi paa disse Steder Professoren i Physiologi og i Anatomi er een og samme Person. Desuden er i Gøttingen Auditoriet for Experimentalphysiologien (Meissner) og for komparativ Anatomi (R. Wagner) fælles, ligesom i Christiania Auditoriet for Professoren i Physiologi og for Professoren i Anatomi. Paa alle de andre ovenfor nævnte Steder findes, saavidt jeg har kunnet bringe i Erfaring, et udelukkende for de physiologiske Forelæsninger bestemt Auditorium, og det forstaaer sig af sig selv, at det overalt ligger i selve det physiologiske Laboratoriums Bygning.

Antallet af de Rum og Værelser, der tjene til physiologisk-chemisk Laboratorium, er forskjelligt i de forskjellige Anstalter. Afseet fra det til Opbevaring af Glas og Forraad fornødne Rum har det physiologiske Institut i München en særegen Afdeling for chemisk Physiologi under Pettenkofer, i hvilken foruden et stort Øvelseslaboratorium findes 4 Værelser, hvoraf et tjener til Gasanalysen. Desuden har Professor Voit i samme Anstalt et særskilt chemisk Arbeidsværelse. I Turin findes et stort chemisk Øvelseslaboratorium for de Studerende, et chemisk Arbeidsværelse for Professoren, et Værelse for Vægten og for Præparater og desuden naturligviis et Aflukke for Glas og Forraad. I den interimistiske Anstalt, som Prof. Meissner har i Gøttingen, tjener et Værelse af Middelstørrelse og et Kjøkken som physiologisk-chemisk Laboratorium; desuden tjener et Gjennemgangsværelse til Opbevaring af Glas og Forraad og Vægten staaer i et fjerde Værelse, som støder op til det førstnævnte. I det physiologiske Laboratorium i Breslau findes 3 chemiske Arbeidsværelser, hvoraf et er indrettet til 13—15 Laboranter, medens et andet udelukkende er bestemt for Gasanalysen. I Universitetets physiologiske Laboratorium i Wien findes 3 chemiske Arbeidsværelser, hvoraf et udelukkende er bestemt til Gasanalysen. I Ludwigs physiologiske Laboratorium i Josephinum i Wien findes 2 egenlige chemiske Arbeidsværelser, hvoraf et for Gasanalysen; men Vægten findes selvforstaaelig i et tredie Værelse, og for Glas og Forraad haves desuden Plads. I Bern findes 2 chemiske Arbeidsværelser med Tilbehør. I Kiel tjene to forenede Værelser til Øvelserne, et tredie til Gasanalysen, et fjerde til Vægten og Præparater og et femte til Glas og Forraad. I de fleste andre af de ovenfor nævnte physiologiske Laboratorier haves vel kun eet egenlig chemisk Arbeidsværelse, der i flere af dem er stort nok, til at det tillige kan benyttes til Øvelser for de Studerende;

men desuden haves naturligviis overalt Lokale til Opbevaring af Glas og Forraad, og Vægtene ere placerede i et andet, ved Siden af det chemiske Arbeidsværelse liggende Rum. — Med Hensyn til de physiologiske Laboratoriers chemiske Afdeling er det i Freiburg, i Greifswalde, Wien og Turin vigtigt, at disse Anstalter, ligesom ogsaa i Christiania og Würzburg, ligge umiddelbart ved Siden af det store chemiske Laboratorium, fordi man netop paa Grund af dette Naboskab tildels har motiveret en ringere Udvikling af det chemiske Apparat, end man ellers vilde have anseet for nødvendigt. Kun i de physiologiske Laboratorier i Berlin, Christiania, Leipzig(?) og Würzburg findes intet specielt for Chemien bestemt Lokale. Dette har imidlertid sin Grund i ganske specielle Forhold. Saaledes savnes det i Berlin, kun fordi Lokalet ganske provisorisk er indrettet i Universitetsbygningen; men i den paatænkte nye Anstalt vil det blive indrettet. I Christiania fandt Forstanderen det ikke nødvendigt at indrette mere end en chemisk Skorsteen i et af Arbeidsværelserne, fordi det store chemiske Laboratorium, hvis Forstander vilde og kunde indrette de praktiske Øvelser specielt for Medicinernes Tarv, ligger ved Siden af, i samme Bygning. I Würzburg endelig er Scherers Laboratorium, som ligger i samme Bygning, hidtil specielt bestemt for medicinsk og physiologisk Chemi, og han er derfor Medlem af det medicinske, ikke af det philosophiske Fakultet. Nu er man imidlertid ifærd med at bygge et særskilt nyt chemisk Laboratorium for ham, og da skal det Lokale, som han hidtil har benyttet, især lægges til det physiologiske Institut, og dette bliver da uden al Tvivl forsynet med specielt physiologisk-chemiske Arbeidsværelser.

Som andre (ikke chemiske) Arbeidsværelser opregnes i München 10, i Heidelberg 5, i Wien hos Brücke 5, i Breslau 5, i Turin 5; det samme Antal fandtes, hvis jeg mindes ret, i Prag, i Göttingen 4, i Bonn 3, i Freiburg 3, i Berlin 3 og i Josephinum i Wien 3; det samme Antal findes, saavidt jeg mindes, i Halle. I Tübingen findes for Tiden vel kun 2 ikke chemiske Arbeidsværelser; men i den nye Bygning har man projekteret 6. I Kiel findes 6 herhenhørende Værelser; men de ere rigtignok alle meget smaa. Det physiologiske Laboratorium i Jena synes med Hensyn til Lokalet at være fattigst af alle, idet det foruden Auditoriet og det store chemiske Arbeidsværelse kun har et stort Værelse til Forsøg og til Instrumentsamlingen og et Kammer til de galvaniske Batterier; men her kan ligesom i Freiburg Auditoriet tillige benyttes som Arbeidsværelse for Studen-

terne, især til Kursus i Mikroskopien, da det har mange Vinduer imod Nord og er ualmindelig lyst. — I Christiania benyttes for Tiden vel kun 2 af de mange Værelser, som høre til den derværende physiologiske Anstalt som egenlig physiologiske Arbeidsværelser; men da den komparativ-anatomiske Samling og Zootomien, for hvilke der haves meget rigelig Plads, medhenhøre til samme, kan Forstanderen ganske efter Behag og Behov forøge de egenlige Arbeidslokalers Antal. I Greifswalde, Giessen, Bern, Würzburg og Leipzig kan man heller ikke vel angive Antallet af de Værelser, der tjene til physiologiske Arbeidsværelser, da der paa Grund af den fælles Bestyrelse ved een og samme Professor savnes en ganske skarp Grændse imellem den physiologiske og den anatomiske Anstalt. I disse blandede physiologisk-anatomiske Anstalter foretages saaledes Vivisektionerne paa Hunde sædvanlig i Dissektionsstuerne, og disse benyttes til visse Tider ogsaa til andre physiologiske Arbeider. Der opgives imidlertid dog i Greifswalde 1, i Würzburg 2, i Giessen 3 og i Bern 3 udelukkende physiologiske Arbeidsværelser, altid foruden det physiologisk-chemiske Laboratoriums Lokale. — Blandt disse ikke chemiske Arbeidsværelser er i de rent physiologiske Laboratorier sædvanlig, idetmindste hvor man ikke blot benytter Frøer, men ogsaa Kaniner og især Hunde til Forsøgene, eet specielt bestemt for Vivisektionerne, da disse ikke passende kunne foretages i et Værelse, hvori der opbevares mange kostbare Instrumenter, som derved let kunne forurenses og beskadiges. I Giessen, Bern, Bonn, Freiburg, Turin, Christiania, Tübingen og Heidelberg betegnes endvidere 1, i Greifswalde og ved Universitetet i Wien 2 og i München 4 af de førnævnte, ikke chemiske Arbeidsværelser som Professorens private Arbeidsværelser, i hvilke da foruden Instrumenter findes et Haandbibliothek, Skrivebord o. s. v. — Et særeget Arbeidsværelse for Assistenten findes i Turin, Christiania, Greifswalde, Prag, Breslau og Heidelberg. I den nye Anstalt i Tübingen skal ligeledes indrettes et Værelse til dette Brug. I München og i Brückes physiologiske Laboratorium i Wien findes 2 Arbeidsværelser for Assistenterne. Et eller to store særegne, ikke chemiske Arbeidsværelser for de Studerende, dels til mikroskopiske Øvelser og Arbeider, dels til physikalsk-physiologiske Øvelser, opføres blandt disse Arbeidslokaler i de physiologiske Laboratorier i Turin, München, Prag, Breslau, Wien og Heidelberg, og de skulle ogsaa indrettes i de projekterede nye Laboratorier i Tübingen og Berlin.

I Würzburg er et af hine to Arbeidsværelser en stor Arbeidssal for de Studerende, nærmest bestemt for mikroskopiske Øvelser. I Greifswalde og i flere af de under samme Forstander kombinerede physiologisk-anatomiske Anstalter benyttes Dissektionslokalet om Sommeren som physiologisk Arbeidslokale for de Studerende, især til mikroskopiske Øvelser. I Freiburg og Jena kan man, som sagt, dertil benytte de særdeles lyse og med Vinduer imod Nord rigeligt forsynede Auditorier. I adskillige Anstalter findes desuden opført særskilte Værelser for physikalsk-physiologiske Forsøg og for de physikalsk-physiologiske Samlinger. I Turin, i Breslau og i begge de physiologiske Laboratorier i Wien findes desuden et Arbeidsværelse, der tjener som mechanisk Værksted, især ved grovere Arbeider, hvortil en Høvlebænk, et Dreielad o. dsl. behøves, og dette er ganske vist meget nyttigt og besparende for Anstalten.

Særegne Lokaliteter til Opbevaring af Dyr (især Hunde, Kaniner og Frøer), som naturligviis ere et ganske nødvendigt Rekvisit for et physiologisk Laboratorium, findes i alle de nævnte Anstalter, saafremt man experimenterer med Hunde og Kaniner.

En komparativ-anatomisk Samling med det til den fornødne Lokale (sædvanlig en eller flere store Sale) findes i det physiologiske Laboratoriums Lokale og undergivet dets Forstander i Greifswalde, Würzburg, Bern, Christiania og Breslau. En ganske lille Samling, nærmest kun for Udviklingshistorien, haves ogsaa i Kiel. I Giessen, Berlin, München, Heidelberg og Gøttingen, senere ogsaa i Erlangen, findes denne Samling ligeledes i samme Bygning, men under en anden Forstander.

Professoren i Physiologi, det physiologiske Laboratoriums Forstander, har Embedsbolig i umiddelbar Forbindelse med Anstalten i Halle, Leipzig, Prag, Kiel, Breslau, Wien (Ludwig), Wien (Brücke) og Heidelberg. Desuden er der projekteret Embedsbolig for Professoren i de nye physiologiske Laboratorier, som skulle bygges i Berlin og i Tübingen.

Bolig for en Assistent findes i de physiologiske Laboratorier i Greifswalde, München (dog her ikke reglementeret), i Prag, i Wien (hos Ludwig), i Wien (hos Brücke), og for det nye physiologiske Laboratorium i Berlin har man ligeledes projekteret 1—2 Assistentboliger.

En Familiebolig for det physiologiske Laboratoriums Tjener savnes vel kun ganske i Bonn og Jena.

I Berlin, hvor det physiologiske Laboratorium er indrettet i Universitetsbygningen, maa tildels det underordnede Personale, som har Bolig i samme, benyttes til det physiologiske Laboratoriums Betjening. Kun i de physiologiske Laboratorier, hvis Forstandere tillige ere Professorer i Anatomien, er det physiologiske Laboratoriums Tjener tillige Anatomitjener og har ifølge begge disse Egenskaber Bolig i Anstalten.

Med Hensyn til **det til physiologiske Forsøg, Instrumenter, Apparater og Materiale aarlig disponible Fond** maae vi bortsee fra de for Anatomi og Physiologi fælles Anstalter i Greifswalde, Giessen, Würzburg, Leipzig og Bern, da det her mere eller mindre staaer i Bestyrernes Magt efter Behag enten at forhøie Udgifterne for Physiologien eller for Anatomien paa det andet Fags Bekostning. De øvrige physiologiske Instituter, hvis Indtægter jeg kjender, rangere med Hensyn til den Sum, som aarlig kan anvendes til Forsøg og Apparater, saaledes: Det store med flere Lærere forsynede physiologiske Institut i München har c. 3200 Rd. R. M., og denne Indtægt skal endnu forøges betydelig ved det store Reissingerske Legat; Ludwigs physiologiske Laboratorium i Josephinum i Wien havde tidligere en aarlig Indtægt af 2133 Rd. R. M., nu regulært 1066⅔ Rd., men med de uregelmæssige Indtægter 1333⅓ Rd.; Brückes physiologiske Laboratorium ved Universitetet i Wien har omtrent ligesaameget; det physiologiske Laboratorium, som R. Wagner fik oprettet i Gøttingen, havde oprindelig 1333⅓ Rd. om Aaret til Forsøg, Instrumenter og Materiale; men ved Delingen med Meissner beholdt Wagner for den komparative Anatomi Halvdelen, 666⅔ Rd., og Meissner fik ligeledes kun 666⅔ Rd., hvilken Sum dog ved extraordinære Tilskud hvert Aar er forhøiet indtil 933⅓—1066⅔ Rd. R. M., og denne sidstnævnte Sum maa nu betragtes som den virkelige aarlige Indtægt for Meissners Laboratorium. Det physiologiske Laboratorium i Breslau disponerer til Forsøg og Instrumenter aarlig over 1266⅔ Rd.; samme Anstalt i Berlin har foruden fri Brændsel, Belysning etc. ordinært 800 Rd., men med de regelmæssige extraordinære Tilskud 1066⅔—1200 Rd. om Aaret; for Pflügers physiologiske Laboratorium i Bonn ere 1066⅔ Rd. om Aaret normerede; det physiologiske Laboratorium i Turin har ordinært 710 Rd.; men med de extraordinære Tilskud har det havt 995 Rd. om Aaret, og der forestaaer en Forhøielse af denne Anstalts aarlige Indtægt. — Langt slettere stillede end de nævnte Anstalter ere de physiologiske Laboratorier i Prag

(i Aaret 1853, nu vides Summen ikke) med 533 Rd., i Tübingen med 456¼ Rd. og i Heidelberg med 456¼ Rd. (rigtignok foruden Brændsel o. s. v.). Endnu slettere stillede ere Laboratorierne i Freiburg, Halle, Jena og Kiel. I Freiburg er nemlig den regulære Etat kun 228 Rd.; men den er rigtignok ved Extrabevillinger forhøiet saaledes, at den aarlige Indtægt i Gjennemsnit faktisk har været 478 Rd. I Jena og Kiel (maaske ogsaa i Halle) maa desuden Tjenerens Løn, i Jena tildels og i Kiel ganske, udredes af den aarlige Indtægt, som i Jena regulært er 400 Rd., men med Extrabevillinger 666⅔ Rd., i Halle 400 Rd. og i Kiel 600 Rd. Allerfattigst er dog nok Kiel, som foruden hele Lønnen til Laboratoriets Tjener maa betale 192 Rd. i Huusleie og af samme Sum tillige maa bestride Reengjøring, Brændsel o. s. v. Med Undtagelse af Jena og Kiel (og maaske Halle) udredes Lønningerne for Tjeneren og Assistenten ikke af den aarlige Etat; men de ere fastsatte for sig, og foruden Laboratoriet i Kiel findes nok ingen saadan Anstalt, som maa betale Huusleie af sit aarlige Fond. Foruden den aarlige Sum til Forsøg og Instrumenter er der nok overalt bevilget en Sum eengang for alle til den første Indretning. Denne Sum udgjorde for Laboratoriet i Kiel 1000 Rd., i Greifswalde 1066⅔ Rd., i Prag 2666⅔ Rd. og i Turin 1775 Rd.; for de andre Laboratorier har jeg ikke kunnet bringe denne Sums Størrelse i Erfaring.

Hjælpepersonalets Antal og Lønning stiller sig ved de førnævnte Anstalter a) med Hensyn til Assistenterne saaledes: Det physiologiske Laboratorium i Breslau har 2 Assistenter, hver med 266⅔ Rd. om Aaret. I Turin har det ligeledes 2 Assistenter, en med 427 Rd. og en med 355 Rd. om Aaret. I Greifswalde findes i den kombinerede physiologisk-anatomiske Anstalt 4 Assistenter, 2 uexaminerede hver med 66⅔ Rd. om Aaret (den ene af dem tillige med fri Bolig i Anstalten) og 2 examinerede hver med 533⅓ Rd.; den ene examinerede Assistent er Prosektor, den anden er Assistent for det physiologiske Institut. Ludwigs Assistent i Wien er bedst stillet af alle, idet han har 711¼ Rd. om Aaret og fri Bolig; men han er tillige Overlæge. Brückes Assistent i Wien har nok enten 444⅑ Rd. eller 266⅔ Rd. Assistenten i det physiologiske Laboratorium i Berlin har 400 Rd., i Heidelberg 228 Rd., i Bonn 112 Rd., i Freiburg 152 Rd., i Tübingen 111 Rd., i Göttingen før 133⅓ Rd. men efter Anstaltens Deling imellem Wagner og Meissner har hver af deres Assistenter kun 106⅔ Rd., i Jena har Assistenten kun 66⅔ Rd. Det physiologiske Laboratorium

i Kiel er det eneste, om hvilket jeg veed, at det hidtil ingen Assistent har. — Foruden Gagen have Assistenterne desuden, som foroven er bemærket, fri Bolig i Josephinum i Wien, i Prag, i München hos Siebold, og den ene af de yngste Assistenter i Greifswalde. I den nye Anstalt som skal opføres i Tübingen er der ligeledes projekteret et Værelse for Assistenten, og i det nye Institut, som er paatænkt i Berlin, er, som sagt, projekteret Fribolig for 1 eller om muligt for 2 Assistenter.

b) Med Hensyn til Laboratoriets Tjener maa bemærkes, at kun Ludwig ved Josephinum har 2 Tjenere, hvoraf den ene er Mechaniker og som saadan faaer en høiere Løn; Ludwig lægger megen Vægt herpaa og raader meget til, at man ved Valget af Laboratoriets Tjener skal tage særligt Hensyn til hans Evner til at udføre idetmindste de almindelige grove mechaniske Arbeider, da dette er meget bekvemt og meget besparende. I alle andre physiologiske Laboratorier er der kun ansat een Tjener. Denne er imidlertid, som sagt, kun i de Anstalter, i hvilke det physiologiske Laboratoriums Forstander ogsaa er Direktør for den anatomiske Anstalt, tillige Anatomitjener; hvor Professoren i Physiologi ikke tillige er Professor i Anatomi, er denne Kombination overalt erkjendt for at være umulig, da det physiologiske Laboratoriums Tjener har saa meget at tage vare, at han paa ingen Maade kan have to Herrer. Overalt maa denne Tjener og hans Familie tillige besørge Reengjøringen, og kun ved enkelte Leiligheder benyttes hertil Extrahjælp. Hans Lønning varierer ved de forskjellige Anstalter imellem 114 og 400 Rd.; men han har, som allerede ovenfor er anført, saa at sige overalt fri Bolig i Anstalten for sig og sin Familie. Desuden har han paa de fleste Steder endnu adskillige andre Agrements, saasom Lys, Brændsel o. s. v. og paa mange Steder desuden omtrent ½ Rd. pr. Semester af enhver Tilhører.

Med Hensyn til Assistentens og Tjenerens Ansættelse maa endnu bemærkes, at de med meget faa Undtagelser foreslaaes af Forstanderen og udnævnes af vedkommende Ministerium.

Man seer, at de physiologiske Laboratoriers Kaa ikke blot ere meget forskjellige, men tillige, at man hverken alene i Lokalets Størrelse eller alene i Størrelsen af det til Forsøg og Instrumenter disponible Fond eller alene i Haandhjælpens og Betjeningens Fuldstændighed har nogen Maalestok for Anstaltens Velstand. Men selv naar man sammenfatter og

summerede hver enkelt Anstalts Kaar i de tre nævnte Henseender, vilde man derved ikke finde nogen rigtig Skala for deforskjellige physiologiske Laboratoriers Fuldkommenhed, og man vilde da snart see, at »Penge, Penge og atter Penge« ikke er det Eneste, hvorpaa det herved kommer an. Thi foruden disse Kaar kommer ikke blot Forstanderens Personlighed og især hans Talent til med forholdsviis ringe Midler at udrette forholdsviis Meget i Betragtning; men i Særdeleshed betinges de physiologiske Laboratoriers Velfærd tillige af tvende Forhold, som heller ikke behøve at koste Penge, nemlig paa den ene Side af deres Naboskab med andre beslægtede Anstalter, paa den anden Side af deres Forbindelse med Forstanderens Bolig.

Det er indlysende, at det maa være særdeles ønskeligt for en Anstalt, som trænger til saa mange og saa forskjellige Hjælpemidler, at den ligger tæt ved andre beslægtede Anstalter, som tildels ved deres Apparat kunne supplere, hvad der savnes i det physiologiske Laboratorium. Desuden er det aabenbart ogsaa vigtigt for de Studerende, at de Anstalter, som de samtidig skulle benytte, ligge hinanden saa nær som mulig. Derfor har man med Rette ved Oprettelsen af de fleste physiologiske Laboratorier søgt at bringe dem i umiddelbart Naboskab især med de anatomiske Anstalter, men ogsaa med det store chemiske Laboratorium eller med det physikalske Institut eller endelig med de zoologiske Samlinger. En saadan Koncentration er fuldstændigst opnaaet i Christiania, hvor alle de naturvidenskabelige Instituter findes forenede i Universitetets Hovedbygning. I Freiburg i B. har man samlet i een Bygning det physiologiske Laboratorium, den anatomiske Anstalt, det store chemiske Laboratorium og det physikalske Institut. I Würzburg opførte man en fælles Bygning for Köllikers physiologisk-anatomisk-zoologiske Anstalt, for den pathologiske Anatomi og for Scherers store chemiske Laboratorium. I Heidelberg har man nu bygget en fælles Anstalt for det physiologiske Laboratorium, for det physikalske Institut og for de zoologiske Samlinger. I Göttingen ligger det physikalske Institut ved Siden af og staaer ved Gaarden i umiddelbar Forbindelse med det physiologiske Laboratorium; desuden ligger det i Nærheden af den anatomiske Anstalt. I Bern ere det physiologiske Laboratorium, den anatomiske Anstalt og Veterinærskolen samlede i een Bygning. I Greifswalde er det physiologiske Laboratorium i samme Bygning forenet med den anatomiske Anstalt, og det store chemiske Laboratorium ligger umiddelbart ved Siden af. I Giessen har man for det

physiologiske Laboratorium, den anatomiske Anstalt og de zoologiske Samlinger opført en fælles Bygning i Nærheden af det store chemiske Laboratorium. I Erlangen er man ifærd med at opføre en fælles Bygning for den anatomiske Anstalt, det physiologiske Laboratorium og de zoologiske Samlinger. I Turin har man indrettet det physiologiske Laboratorium i et tidligere Kloster, i hvilket man tillige har indrettet Universitetets store chemiske Laboratorium. I Tübingen ligge det physiologiske Laboratorium og den anatomiske Anstalt i samme Bygning. I Berlin findes de zoologiske og komparativ-anatomiske Samlinger, i Wien hos Ludwig (i Josephinum) det chemiske Laboratorium og i Wien hos Brücke (ved Universitetet) den anatomiske Anstalt i samme Bygning som det physiologiske Laboratorium. — Ingen vil kunne miskjende Rigtigheden af den Tanke, som ligger til Grund for de anførte Kombinationer, omendskjøndt ikke faa af dem dels skyldes et rent Tilfælde, dels den Omstændighed, at Physiologien og Anatomien tildels endnu, men tidligere overalt repræsenteredes af een og samme Professor. Vigtigst af alle er dog vistnok det physiologiske Laboratoriums Naboskab med den anatomiske Anstalt. Men man er allerede paa de fleste Steder kommet til Erkjendelse af, at man ofte har overvurderet Betydningen af de physiologiske Lboratoriers Naboskab med andre Anstalter og navnlig, at man kjøber denne Fordeel altfor dyrt, naar man for at opnaae den har givet Afkald paa Forbindelsen med Forstanderens Bolig. Thi denne Forbindelse betinger, som jeg allerede i forrige Nummer har udviklet, for en meget stor Deel den Betydning, som Anstalten kan faae og bevare for Videnskaben og for Underviisningen. Jeg har derfor troet at maatte stille de physiologiske Laboratorier, som (netop paa Grund af deres Etablering i offenlige Bygninger sammen med andre beslægtede Instituter) ikke kunne vente at opnaae denne Fordeel, en slet Prognose og at turde forudsige, at alle de andre physiologiske Laboratorier, som ikke lide under en saadan Kombinations Tryk, lidt efter lidt ville blive forsynede med Embedsbolig for Forstanderen, der for disse Anstalter har samme Betydning som for de astronomiske Observatorier. Kan man som i Heidelberg samtidig opnaae en fyldig Kombination med de beslægtede Anstalter og Forstanderens Embedsboligs Forbindelse med det physiologiske Laboratorium, saa er dette ganske vist det Allerbedste; men har man kun Valget imellem en saadan Kombination med beslægtede Anstalter paa den ene og Forbindelsen med Forstanderens Embedsbolig paa den anden Side,

saa er der ingen Tvivl om, at man maa vælge det Sidste, som man da ogsaa har gjort ved Udkastet til de nye physiologiske Laboratorier, der skulle bygges i Tübingen og i Berlin, saavelsom i de øvrige med Direktorialbolig forsynede physiologiske Instituter. Jeg har ogsaa allerede i forrige Afhandling vist, at dette ved Opførelsen af en ny Bygning kan skee uden nogen anden Forøgelse af Udgifterne end en saadan, der kan betragtes som et Laan, der forrentes af vedkommende Forstander. Thi Forskjellen imellem den Bekostning, som foraarsages ved Anlæget af et physiologisk Laboratorium uden Bolig for Forstanderen og med samme, kan, naar denne indrettes imellem det Grundlag, som er givet ved Anstalten og Taget, aldrig blive større, end at Anstaltens Forstander meget gjerne vil forrente denne Sum under Navn af Huusleie eller (som i Breslau) ved et Fradrag i hans Gagering. Naar man derimod *senere hen*, naar Anstalten er bygget, skulde forsyne den med en Embedsbolig, saa vilde denne naturligviis blive langt kostbarere, da Fundamentet, Taget og eventuelt Grunden vilde forøge Omkostningerne meget betydelig.

Endelig maa jeg endnu meget advare imod den store Feil, man har begaaet paa forskjellige Steder ved uden en ved selve Bygningen given aldeles skarp Begrændsning saa at sige at *stikke et physiologisk Institut ind i en anden Anstalts Huus*. Thi et physiologisk Laboratorium kan vel, ligesom et Frøkorn, i Begyndelsen have et ringe Omfang; men det voxer ligesom Frøkornet, og det saa hurtig og med en saa uimodstaaelig Magt, at det omsider enten driver de Anstalter ud, som ubetænksomt nok tillode den at udvikle sig i deres Skjød, eller den selv maa fordre en ny Bygning. Saaledes byggede man 1858 en ny Anstalt i Greifswalde fælles for Anatomien og Physiologien; nu allerede skal denne Anstalt udvides ved Bygningen af et nyt Anatomikammer, idet Anatomikammerets Lokale skal lægges til det physiologiske Institut. — I Würzburg har man for en halv Snees Aar siden bagved Julius-Hospitalet opført en stolt Bygning, som skulde være fælles for den normale, den komparative og den pathologiske Anatomi, for Physiologien og for Chemien (eller rettere for Kløverbladet *Kölliker*, *Virchow* og *Scherer*); nu allerede er man ifærd med at bygge et nyt chemisk Laboratorium for i dettes Lokale at skaffe Plads for det physiologiske Instituts Udvidelse, og det skulde ikke undre mig, om man om en halv Snees Aar forjager en Deel af de anatomiske Samlinger for at skaffe det physiologiske Laboratoriums Direktør en Bolig i Bygningen. I Göttingen, hvor

man 1841 byggede det første større physiologiske Institut, vil man med det Første oprette et nyt Laboratorium for Experimentalphysiologien, da det ikke længere har Plads sammen med den komparative Anatomi. I Tübingen har det physiologiske Laboratorium ikke længere Plads i Anatomibygningen, hvor det blev etableret, og af de to Alternativer, enten at bygge en ny anatomisk Anstalt eller et nyt physiologisk Laboratorium, har man valgt det sidste. I Breslau endelig har man først ganske maattet forlade den tidligere, i 1840, til et physiologisk Institut, hvis jeg ikke tager meget feil, specielt byggede Anstalt, fordi den ikke længere var stor nok og ikke svarede til Tidens Fordringer, og efterat man har indrømmet det et Lokale i Fødselsstiftelsen, har det nu udbredt sig saaledes i samme, at denne neppe i mange Aar vil kunne taale denne Indskrænkning; der vil man da maaske om ikke ret lang Tid finde Anledning til at oprette en ny Fødselsstiftelse, fordi det physiologiske Institut paa Grund af sin frodige Udvikling ikke længere levner den Plads i sit eget Huus!

Det skulde glæde mig meget, hvis de forestaaende Meddelelser maatte bidrage Noget til at forebygge Misgreb, for hvilke man paa andre Steder har maattet bøde haardt, og som endnu langt frem i Tiden ville tynge paa adskillige tildels rigt doterede physiologiske Laboratorier, og hvis de maatte bidrage til den Erkjendelse, at det ogsaa fra den økonomiske Side er rigtigst og fordelagtigst strax, ved det første Anlæg, at indrette en saadan Anstalt saaledes, at den i en længere Aarrække kan tilfredsstille de Fordringer, som man med Billighed kan og maa stille til den.

Nye Bøger.

Iagttagelser angaaende Hjerneapoplexiens pathologiske Anatomi og Genese, af J. P. Poulsen. Afhandling for den medicinske Doktorgrad. Kjøbenhavn 1863. 257 S.

Det er Hjerneblødningen, dels den lokale, dels den kapillære, der er Gjenstand for denne Afhandling. Efter en kort historisk Indledning, i hvilken Forf. klarer de forskjellige Synsmaader, der i Tidernes Løb have gjort sig gjældende, og bliver staaende ved ovennævnte Inddeling, gaaer

han, støttet til ikke mindre end 196 Tilfælde af Hjerneblødning med større Fokus, af hvilke han selv har iagttaget de 69 og samlet de øvrige fra Frederiks og Alm. Hospitals Sektionsprotokoller, over til Beskrivelse af Blødningens anatomiske Sæde, efterviser, at der i de fleste Tilfælde kun findes et enkelt Fokus, og at samtidige ofte ere symmetriske, undersøger Størrelsen af Foci, disses Form, Tilstanden i det omgivende Hjernevæv, og gaaer dernæst over til Beskrivelsen af de Metamorphoser, der som endelige Resultater have Blodets Indkapsling, Dannelse af den apoplektiske Kyste samt i sjeldnere Tilfælde Ardannelse til Følge. Det følgende Afsnit behandler temmelig kortfattet den kapillære Blødning. Forf. viser, at Navnet efterhaanden har faaet Hævd, men ikke er adækvat, da de nyere Undersøgelser gjøre det utvivlsomt, at Blødningernes Udgangspunkt ikke altid er Kapillærkarnettet, og han advarer mod Forvexling med de i den senere Tid paaviste forskjellig formede Udvidninger af de finere Karender, der, fyldte med Blod, for en overfladisk Betragtning let kunne antages for smaa Blodudtrædninger. Endelig kommer Afhandlingens 2det Hovedafsnit, Sygdommens Genese og Ætiologi, til Behandling, Forf. afhandler først som disponerende Momenter af almindelig Natur Alderen, Kjønnet, Temperaturforhold, og vil ikke frakjende Constitutio apoplectica al Betydning. Derefter gjennemgaaer han meget udførlig de i Hjernens Annexer og selve Centralorganet almindelig antagne disponerende Aarsager og tillægger navnlig forskjellige sygelige Tilstande i Hjernens Arterier fortjent Betydning. Til Slutning undersøger han, stadig henholdende sig til sit Materiale, de sygelige Tilstande i andre Organer, som man har sat i Kausalforbindelse med Apoplexien, samt de saakaldte Blodsygdommes Forhold til Blødningen. Hist og her findes indflettet Sektionsberetninger, der i det Hele ere særdeles smukt affattede.

Ingen vil efter at have gjort sig bekjendt med det foreliggende Arbeide kunne nægte, at det helt igjennem bærer Vidnesbyrd om, at Forf. har hengivet sig til sit Æmne med den største Alvor, at det paa alle Punkter er behandlet med Flid og Omhu, at Forf. viser et omfattende Kjendskab til Spørgsmaalets Literatur saavel i ældre som nyere Tid, og at Fremstillingen er smuk og fyldig. Og dog vil neppe Nogen finde, at de indvundne Resultater staae i et passende Forhold til den anvendte Tid og Flid, ja Forfatteren har selv følt det; thi det er ikke ugrundet Beskedenhed, der har bragt ham til i Afhandlingens Indledning at udtale, at det ikke er lykkedes ham at forøge Kundskaben om Hjerne-

blødningen med noget egenligt Nyt. Sagen er den, at Hjerneblødningens pathologiske Anatomi i sine grovere Træk allerede har været kjendt i en Aarrække, at Resultaterne atter og atter ere blevne godkjendte, og skjøndt Verificering af Andres Iagttagelser til enhver Tid har sit Værd og nærværende Afhandling virkelig i enkelte Punkter kommer i Dissens med tidligere Erfaringer, ere disse Punkter dog ikke af væsenlig Betydning eller i og for sig istand til at skaffe Arbeidet i sin Heelhed Hævd paa varig Interesse. Vi maae derfor oprigtig beklage, at Forf. har anvendt sin umiskjendelige Dygtighed paa Spørgsmaal, der for en stor Deel maae betragtes som løste, medens han ikke tilstrækkelig er slaaet ind paa en Vei, ad hvilken der utvivlsomt havde været Meget at opnaae; i Retningen af den mikroskopiske Anatomi burde Afhandlingens Tyngdepunkt have hvilet, og Tidens Krav vilde være skeet Fyldest; her havde sikkert været Leilighed til en høist nødvendig Kritik af allerede opstillede Resultater samt til Indvinding af nye, og havde Forf. været tilstrækkelig rustet paa dette Omraade, vilde han i en ganske anden Grad have kunnet tilfredsstille sin Opgaves Fordringer.

Roskilde Lægeforening holder Møde paa Skydebanen i Kjøbenhavn Torsdag d. 22de Oktbr. 1863 Kl. 2.

Ad. Göricke.

Udnævnelse. D. 30te Septbr. er Overchirurg ved Alm. Hospital, Prof. S. E. Larsen, R. af D., udnævnt til Etatsraad.

Afskedigelse. D. 28de Septbr. er Armeens Stabslæge, Etatsraad, Dr. med. J. C. Müller, Kmd. af D. og Dbmd., afskediget i Naade fra Landmilitæretaten med Pension,

Dødsfald. Distriktslæge paa Christianshavn, Thomas Bartholin Bloch, er død d. 9de Oktbr. 1863, 48 Aar gammel.

Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse henligger endnu idag (Lørdag) til Underskrift i Jacob Lunds Boglade (St. Kjøbmagergade 31).

I Ugen fra Tirsd. d. 22de Sept. til Tirsd. d. 29de Sept. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 407 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	32	50	19	17	5	123
Gastrisk Feber	16	7	7	3	»	33
Typhoid Feber	2	1	1	3	»	7
Cholerine	3	14	»	»	»	17
Koldfeber	3	5	»	»	»	8
Rosen	11	5	1	1	1	19
Rheumatisk Feber	8	6	1	»	»	15
Kighoste	»	»	4	37	9	50
Kopper	1	»	»	1	»	2
Mæslinger	»	»	3	7	1	11
Skarlagensfeber	»	»	8	5	»	13
Brystbetændelse	2	3	»	4	»	9
Underlivsbetændelse	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»	»
Zona	2	3	1	1	»	7
Faaresyge	1	1	»	»	»	2
Strubehoste	»	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet.	1	3	»	»	»	4
Blodgang	»	»	1	»	»	1
Skjørbug	»	»	1	»	»	1
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	82	100	47	81	16	326

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.
Ny By	48	8	3	9	4	13	4	7
Gamle By	45	18	9	6	5	18	1	2
Nyboder	7	»	»	1	1	2	3	1
Christianshavn	8	4	2	3	»	3	3	»
Udenbyes	15	3	3	»	5	14	»	3
	123	33	17	19	15	50	11	13

Desuden Gonorrhoe 38, haard Chanker 14, blød Chanker 24 og Barselfeber 5 Tilfælde. Endvidere 5 Tilfælde af Nældesot, 4 af Stomacace, samt 23 Tilfælde af Fæst, indkomne paa Afdelingen paa Alm. Hospital (Bergh).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 17. Oktober. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 19. 20.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Gjersing: Lægernes Vidnepligt. Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse. Bestemmelser, vedkommende Patienters Indlæggelse paa det kgl. Frederiks Hospital. Vakance. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Lægernes Vidnepligt

eller

Bør Lægen ved Loven fritages for at vidne med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som sin Læge?

En Priisafhandling

af O. M. Gjersing, Stiftslæge.

„Amicus Plato, amicus Aristoteles, sed magis amica veritas."

I Efteraaret 1861 blev til den danske Rigsdag indgivet 3 Forslag om Nævningers Indførelse af H. Hage. I det 2det af disse: Udkast til Lov om Behandlingen af Straffesager, der høre under Nævningeretter, anføres Undtagelserne fra den almindelige Vidnepligt i § 209, saalydende:

Undtagne fra at vidne i Almindelighed eller i den enkelte Sag ere

1. Hans Majestæt Kongen;
2. Den, som er berøvet Fornuftens Brug;

3. En Sagfører med Hensyn til det, hans Klient har betroet ham i den Sag, han forsvarer, eller det, der blev betroet ham, forinden han bestemte, om han vilde paatage sig Sagen eller ikke, selv om han ikke har paataget sig den;
4. Katholske Præster med Hensyn til det, som under Skriftemaalet er dem betroet.

I Anledning af denne Paragraphs Indhold henledede Physikus E. Holst i »Ugeskr. f. Læger« 2den November 1861 Lægestandens Opmærksomhed paa forskjellige Ulemper, som formentlig kunde opstaae derved, at der ikke tilstedes Lægerne, med Hensyn til deres Klienter, den samme Vidnefrihed, som der efter Forslaget skulde indrømmes Sagførere; — og dette gav igjen Anledning til, at der paa den almindelige danske Lægeforenings 6te Møde i Korsør den 27de August 1862 blev fremsat til Forhandling Spørgsmaalet:

»Hvorvidt bør den Fritagelse for at vidne, der i et i for»rige Aar i Folkethinget indbragt Lovforslag er tillagt »Sagførere, søges udvidet ogsaa til Læger?«

Den Understøttelse, denne Sag havde fundet i de fleste Kredsforeninger, blev den ogsaa tilsyneladende tildeel i Forsamlingen; men da man der ikke kunde blive enig om en bestemt Udtalelse med Hensyn til Sagens Realitet, besluttedes det ved en Priisbelønning at opmuntre til Udgivelsen af et Arbeide om det Spørgsmaal: »Hvorvidt det er ønskeligt, at Lægerne fritages for at vidne for Retten eller ikke«, eller, som det senere bestemtere formuleredes af Bestyrelsen i »Hospitalstid.« 24de Septbr. 1862:

»Hvorvidt Lægen bør tillægges Fritagelse for at vidne »med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som Læge, »— eller med Hensyn til det, hvorom han kun som den »Syges Læge har kunnet komme til Kundskab.«

Dette Spørgsmaal skal nu i det Følgende søges besvaret.

I den hertillands bestaaende Lovgivning er der ikke tillagt Lægerne nogen Fritagelse for den almindelige Vidnepligt, selv i de Sager, hvor de kun have havt og kun kunne have havt Virksomhed som Læger. En Bekræftelse herpaa have vi nylig seet i Justitsministeriets Skr. af 30te Oktober 1861, hvori det paa Forespørgsel fra Sundhedskollegiet hedder, »at der ikke findes nogen Bestemmelse, som fritager Læger for den almindelige Borgerpligt at møde som Vidner, naar de dertil indstævnes« (jvfr. »Ugeskr. f. L.« 18de Oktober 1862).

Medens nu dette forholder sig saaledes, gives der flere Stillinger, som ere medvirkende til Sygepleien, hvor det er fundet rigtigt at give reglementariske Bestemmelser, der under visse Omstændigheder paalægge Taushed. I Forordn. 1672, 4de Decbr., om Apothekervæsenet findes saaledes § 24: »og eftersom adskillige Sygdomme forekomme, som Patienterne ei gjerne vilde have aabenbarede og dog af Recepterne vel kan kjendes og agtes, da skal Apothekerne samt deres Svende og Tjenere saadant holde forborgent og ei det udsige eller aabenbare, med mindre nogen mærkelig Fare var at befrygte, om det blev fortiet.« — Ligeledes hedder det i Reglement for Jordemodervæsenet 21de Nov. 1810, § 42: »Hvis nogen Gjordemoder misbruger den Fortrolighed, som et ulykkeligt besvangret Fruentimmer viser ved at betroe sig til hende, straffes hun ved Bestillings Fortabelse« — (smlg. Instrux § 3), — indskærpet ved Kanc. Cirkul. 22de Mai 1820, — og paa lignende Maade er der paalagt Funktionærerne ved den Kgl. Fødselsstiftelse ubrødelig Hemmeligholdelse. — Men disse reglementariske Bestemmelser, af hvilke kun den

sidste rammer ganske eiendommeligt stillede Læger, — have sin naturlige Grund i Vedkommendes priviligerede eller embedsmæssige Stilling og de særegne Forhold, hvorunder de virke, og have utvivlsomt kun til Hensigt at forebygge sladderagtig og ubeføiet Aabenbarelse af Forhold, hvis Omtale let vilde modarbeide en Fødselsstiftelses Hensigt, vilde friste til Dølgsmaals Fødsel og hindre, at Enkelte i Tide søgte fornøden Hjælp. Lignende Paalæg om Fortielse af, hvad en Embedsmand er kommen til Kundskab om ifølge sin Bestillings Beskaffenhed, ere jo ingenlunde sjeldne; — men dersom nogen Mand vilde støtte sin Nægtelse af at vidne, hvad han vidste, hvor Spørgsmaalet var om en begaaet Forbrydelse, til et saadant reglementarisk Paalæg, da kunde ingen Domstol heri give ham Medhold, og man kan ligesaa lidt paa saadanne særegne Bestemmelser grunde noget Forlangende om Lægernes Vidnefrihed i Almindelighed med Hensyn til, hvad en Syg har betroet sin Læge som saadan. En saadan Fordring er altsaa noget Nyt, som skulde indbringes i vor Lovgivning, og man kan derfor forlange, at Grundene, som anføres for en saadan ny Fordring, maae være klare og overbevisende. Vi ville i det Følgende komme til at see, hvorvidt de tør kaldes saaledes.

Naar man, som for Tiden hos os, staaer i Begreb med at forandre Rettergangsmaaden, saaat denne gaaer over fra den inkvisitoriske til Nævningeretter, da vinder Vidneførelsen en overordenlig Betydning fremfor tidligere. Vidnerne blive da, som det er blevet sagt: »Retfærdighedens Øine og Øren«. Straf eller Frikjendelse er alene afhængig af Vidneførelsen, og Vidnernes Udsagn ere af saameget større Betydning, som den Anklagede ikke behøver at besvare noget til ham stillet Spørgsmaal, ja at endog Dommeren er pligtig at advare ham og gjøre ham opmærksom

paa, hvad Følgerne kunne blive for ham, hvis han svarer paa vanskelige eller intrikate Spørgsmaal. Loven maa derfor være i høi Grad varsom med her at give Afkald paa noget Vidnesbyrd, som muligt kunde bringe Lys i Sagen, og dobbelt varsom, naar Talen er om en heel Stand, som netop ved sin Virksomhed, sine Kundskaber og sin Stilling til den Enkelte mangen Gang bedre end nogen Anden er istand til at give afgjørende Vidnesbyrd, — og vel at mærke i begge Retninger: baade til at bekræfte Forbrydelsen — og til at bevise Brødefriheden.

Vidnepligten er i og for sig en saa besværlig og byrdefuld Borgerpligt, at Ingen uden paatrængende Grunde bør forlange sig fritagen for den, og endnu mindre, naar Vidnesbyrdet i Almindelighed maa antages at være af saa stor Betydning til Sandhedens og Retfærdighedens Fremme, og det vil derfor være naturligt, her først at undersøge de Grunde, hvorfor Lovudkastet har gjort ovenommeldte fire Undtagelser fra den almindelige Vidnepligt for senere bedre at kunne bedømme, hvorvidt Lægernes bør tilføies som den femte.

At Kongen, den Sindssvage og den Anklagedes Sagfører ere fritagne for at vidne, er overensstemmende med den ældre Lovgivning, — Kongen som den Ansvarsfrie, den Sindssvage som den Umyndige, hvorimod Sagføreren, — man kunde maaske sige, som den ikke Uvillige — alt er fritagen ved en bestemt Lov. Til disse kommer endvidere i Hages Forslag de katholske Præster med Hensyn til det, som er dem betroet i Skriftestolen.

Hvorvidt denne særegne Frihed skal tilstaaes den katholske Præst, kunde vel være et Spørgsmaal; men den forekommer mig dog at være overensstemmende med Grundlovens Aand, om end ikke med dens Bogstav. — Dennes § 81

giver som bekjendt Borgerne »Ret til at forene sig i Samfund for at dyrke Gud paa den Maade, som stemmer med deres Overbeviisning.« Nu er ifølge Katholicismens Lære Skriftemaalet et Sakrament, hvis Hemmeligholdelse saa strengt maa overholdes, at enhver katholsk Præst maa aflægge Eed paa ikke at aabenbare Noget, som er ham betroet i Skriftestolen, og den i § 81 indrømmede Frihed vilde derfor for Katholikernes Vedkommende være illusorisk, dersom Loven bød deres Præster at bryde deres Eed og krænke Sakramentets Hellighed. Det vilde omtrent være, som om en Lov gav Jøderne fri Adgang til et Land, men forbød dem at fuldbyrde Omskærelsen. Medens saaledes Aanden i § 81 taler for Fritagelsen, bestemmer § 84, at »Ingen paa Grund af sin Troesbekjendelse kan berøves den fulde Nydelse af borgerlige eller politiske Rettigheder, eller unddrage sig Opfyldelsen af nogen almindelig Borgerpligt.« — Der er aabenbart her en Uoverensstemmelse mellem disse 2 Paragraphers Ordlyd, — og Løsningen kan have sin Vanskelighed, saa meget mere, som Præsternes Fritagelse for at vidne unægteligt undertiden kan blive til Hinder for Retfærdighedens Gang. Det kan, — det maa indrømmes, — derfor være underkastet Tvivl, om denne Frihed bør indrømmes, hvorved der vil skee et Brud paa en Grundlovsbestemmelse (§ 84). Imidlertid er der dog een Betragtning, som her ikke er uden Vægt, og det er den, at den katholske Præsts Eed ikke er absolut bindende, men kun relativ ligeoverfor den verdslige Magt. Det er Kirken, som gjennem sin Tjener modtager Skriftebarnets Meddelelser og giver Absolution; Kirken maa derfor være istand til at løse sin Tjeners Tausbedspligt, naar den dertil finder Anledning, — altsaa vel som oftest, hvor der var Tale om nogen større Forbrydelse. Men selv om denne Antagelse

ikke vilde vise sig begrundet, saa er det dog meget tvivlsomt, om en »kjættersk« Domstol ved at fremtvinge katholske Præsters Vidnesbyrd vilde opnaae Andet end at faae Sagen mere forvirret? Skulde imidlertid Fritagelsen gives de katholske Præster, da synes der at være Meget, som taler for, at den burde udvides til alle anerkjendte Religionssamfunds Præster »med Hensyn til, hvad den Sigtede har betroet dem paa Grund af deres Kald«, — saaledes som det er bestemt i det Udkast til Lov om Rettergangsmaaden i Straffesager Kap. V, § 67 b, hvilket er forelagt det iaar samlede norske Storthing.

Sagførernes Fritagelse for at vidne ligeoverfor deres Klienter hviler derimod paa en ganske anden Basis. Allerede Loven 19de Juli 1793 giver dem denne Frihed og forpligter dem yderligere ved Embedseed til »at tjene Parterne med Troskab og Oprigtighed,« — og den Modsigelse, som det vilde være, at Loven vilde give den Anklagede en Sagfører eller paalægge ham selv at vælge sig en Forsvarer blandt Sagførerne, til hvem han ikke uforbeholdent og trygt kunde betroe sig, er ieinefaldende nok. Det vilde være under Venskabs Maske at give ham en farlig Inkvisitor istedenfor en Forsvarer! Skal en Sagfører forsvare en Anklaget, det er, stille Forbrydelsen i det mildeste eller Uskyldigheden i det klareste Lys, da er det en nødvendig Betingelse, at han muligst nøie maa kjende enhver Biomstændighed, enhver skjult Bevæggrund for den Anklagede. Det er imidlertid ikke alene for Anklagedes, men ogsaa for andre Borgeres Skyld, at Sagføreren bør være taus, med hvad der under saadanne Forhold betroes ham. Det ligger ikke fjernt, at en Anklaget kunde komme dertil hellere at paatage sig Skylden end at inddrage Slægtninge eller Venner i Sagen, medens han ved med Tryghed at turde aabenbare

Alt for sin Sagfører, maaske kunde blive ganske frikjendt. Sagførernes Fritagelse for Vidnepligten ligeoverfor deres Klienter er saaledes ligefrem begrundet i Retfærdighedens eget Væsen. Thi medens Loven ved ethvert Middel, som kan fremme dens Øiemed, maa søge at ramme Forbryderen eller Overtræderen, maa den ligesaa alvorligt stræbe efter, at den Skyldige ikke skal rammes haardere, end han fortjener, — og endnu mere, at den Uskyldige kan blive frikjendt. Uden Sagførernes Fritagelse vilde Retfærdigheden altsaa ikke kunne gaae sin Gang. Blandt disse foreslaaede 4 Undtagelser fra den almindelige Vidnepligt ere de tre saaledes for Retfærdighedens egen Skyld, altsaa af høiere Hensyn til Retssikkerheden, medens den fjerde, om de katholske Præster, er skeet for ikke at besvære Samvittigheden.

Hvorvel det nu, som ovenfor vist, er tvivlsomt, hvorvidt denne sidstnævnte Fritagelse er fuldt berettiget, saa er der dog Meget, som taler høit til Gunst for den; i det mindste er Hensynet til en besværet Samvittighed et fuldt berettiget. Men man maa imidlertid være meget forsigtig med at komme for langt ind paa Undtagelsernes Omraade, der let kan vise sig som en slibrig Skraaplan. Der er ganske vist andre Forhold, som maaske med ligesaa stor Ret kunde fordre at komme i Betragtning, — jeg skal kun nævne Forholdet mellem christne Børn og Forældre. Naar en Fader ligefrem forbyder sin Søn eller Datter at tale, giver Christendommen ham temmelig utvivlsomt Ret i en saadan Fordring — og i, at den bør efterkommes. At et Barns Samvittighed derfor kan føle sig i høi Grad besværet, hvis Loven dog fordrer dets Vidnesbyrd, er tydeligt nok. Der kan derfor med ikke ringe Grund fordres og er baade før og nu andre Steder blevet gjennemført forskjellige andre

Undtagelser fra Vidnepligten, som kunne synes mere eller mindre naturlige; men det er en betydningsfuld Kjendsgjerning. at man i England, hvor Nævninger ere ældst og have størst Erfaring for sig, Tid efter anden er kommen til at opgive disse Undtagelser, den ene efter den anden. Dette opfordrer derfor til megen Forsigtighed med at gjøre Forslag om nye Undtagelser og til nøie at prøve de Grunde, hvorpaa man har villet støtte Lægers deelvise Fritagelse for Vidnepligten.

Fordringen om denne Fritagelse med Hensyn til, hvad der var en Læge betroet som saadan af en Syg, har man støttet til mange Grunde, som væsenlig kunde samles i følgende Hensyn:

1. Til Analogien med Sagførere.
2. Til Fjernelsen af enhver Hindring for den Enkelte til at søge Lægehjælp.
3. Til »Privatlivets Tryghed og Ro«.
4. Til »den offenlige Moral«.
5. Til det bestaaende »Huuslægeforhold«.
6. Til andre Landes Lovbestemmelser.

1. Naar man har troet at finde nogen Overensstemmelse mellem Lægens Forhold til den behandlede Syge og Sagførerens til den Anklagede, saa er denne mere formel end virkelig. Hvis en saadan virkelig var tilstede, da maatte den Syges Fortrolighed til sin Læge være ubetinget ligesaa nødvendig, forat hans Behandling kunde blive den bedst mulige, som den Anklagedes Fortrolighed til sin Forsvarer, forat Forsvaret kan blive saa godt som mulig. Men dette forholder sig ingenlunde saaledes. Foruden den Ulighed, som ligger i den Omstændighed, at en Syg kan bruge forskjellige Midler, — Fortielse af Navn, Forklædning o. s. v., — for at skjule sin Personlighed ligeoverfor en ham ubekjendt

Læge, — hvilket ikke sjeldent skeer, — er der ofte Mulighed for ham at faae Hjælp uden at behøve at henvende sig direkte til en Læge eller overhovedet til nogen Læge. Den Anklagede derimod skal vælge sig en Sagfører eller faaer en beskikket. Men selv om man ikke vil lægge stor Vægt paa denne Forskjel, saa er det overhovedet aldeles ikke nødvendigt, at der finder nogen Fortrolighed Sted mellem den Syge og den behandlende Læge i den Betydning, hvori den nødvendig maa finde Sted mellem den Anklagede og Sagføreren. Dette er et Punkt af ikke ringe Vigtighed. En Mand er f. Ex. syphilitisk. Lægen behøver ikke at vide, om han er gift eller ei, — og selv om han angiver at være gift, er det ligegyldigt for Behandlingen, om han har paadraget sig Sygdommen i eller udenfor Ægteskabet eller maaske endog uden nogen Forseelse, ved en tilfældig Indpodning. Et andet Exempel: en Mand er bleven saaret ved et Stiksaar, et Skudsaar eller deslige. Det kan her være af Vigtighed for Lægen at kjende nogle af de Forhold, under hvilke Saaret er blevet bibragt, — om den Stilling, hvori han har modtaget Saaret, undertiden om Vaabenets Natur og deslige; men det er ham ligegyldigt, hvor det er foregaaet, hvem der førte Vaabenet o. s. v. Den Syge behøver saaledes ikke at gjøre Lægen nogen fortrolig Meddelelse, hvis Aabenbarelse kan skade ham selv, forat hans Sygdom kan blive behandlet efter Kunstens Regler. Dette er som sagt en Betragtning af stor Vigtighed, som viser, hvor forsvindende Analogien mellem de nævnte to Forhold i Virkeligheden er. En anden Ting er det, at det er saare naturligt, at en ulykkelig Syg eller Saaret kan ønske at gjøre sin Læge til sin Fortrolige for at lette sit Hjerte, ja at det mangen Gang kan være vanskeligt for ham at lade være at give efter for Fristelsen til at gjøre det, — dette er forstaae-

ligt og i en vis Betydning ogsaa naturligt; men heri kan der ikke ligge nogen Berettigelse for den Syge til at forlange Lægen stillet anderledes end enhver anden Fortrolig, med Hensyn til den almindelige Vidnepligt. — Det tør maaske ikke ligefrem benægtes, at der kunde forekomme Tilfælde, hvor Lægen maatte indvies i forbryderske Hemmeligheder for at kunne behandle en Syg rigtigt, f. Ex. i komplicerede Forgiftningstilfælde; men for en saadan Muligheds Skyld kan Loven ikke gjøre Undtagelser, — og saameget mindre burde Undtagelse gjøres, som det dog altid i det enkelte Tilfælde blev Lægen selv, som maatte afgjøre efter sit eget subjektive Skøn, hvorvidt det var nødvendigt for Behandlingens Skyld at blive indviet i saadanne Hemmeligheder, — altsaa, hvorvidt han var pligtig til at vidne eller ikke.

Den franske Kassationsret har troet at finde en Udvei ved at bestemme, at Lægen kan nægte at aabenbare, hvad en Syg har betroet ham under Taushеds Løfte, en Bestemmelse, som vi senere skulle see, heller neppe er gyldig.

Medens Lægernes Stilling i Almindelighed ligeoverfor deres Syge saaledes i Virkeligheden er ganske forskjellig fra Sagførernes overfor deres Klienter, gives der dog en ganske særegen Lægestilling, som her ikke bør lades ude af Betragtning, det er Daarelægens. Den Sindssyges Stilling ligeoverfor Lægen ved en Daareanstalt er ganske forskjellig fra andre Syges. Den Sindssvage bliver ganske overgivet i Daarelægens Magt. Forat Lægen skal kunne udrette Noget for en Sindssvag, skal kunne bringe nogen Orden i hans forvirrede Følelser og Forestillinger, maa han Tid efter anden nøie blive bekjendt, — og nøie bekjendt med den Syges skjulte Tanker: et helt foregaaende Liv med dets Begivenheder og Bevæggrunde maa ligge aabent for ham; — og

derfor maa Lægen ogsaa ved alle til hans Raadighed staaende lovlige Midler søge at trænge ind i en saadan Sjæl for at tilvende sig dens hele Fortrolighed. Daarelægen staaer altsaa her som en Inkvisitor, en af Staten autoriseret Inkvisitor, under de allergunstigste Forhold, — og der kunde derfor være fuld Føie til at fritage Daarelægen for at vidne mod sin tidligere Patient med Hensyn til dennes foregaaende Liv. I dette bestemte Tilfælde kan det saaledes med god Ret siges, at der er Overensstemmelse mellem en Læges og en Sagførers Stilling: Fortrolighed til begge er lige nødvendig, forat Øiemedet skal kunne opnaaes. Noget Saadant gjælder derimod ikke paa lige Maade om Lægen ved nogen anden Anstalt, heller ikke ved en Fødselsstiftelse.

2. Ingen bør af Frygt for at blive forraadt af sin Læge lade sig afholde fra at søge Lægehjælp, naar han dertil trænger, — har man sagt, — og derfor bør Lægerne fritages for at vidne om deres Syge. Denne Fordring støtter sig til forskjellige Betragtninger, væsenlig til et antaget eller virkeligt Misforhold mellem enkelte Forbrydelser og Straffenes Størrelse, — paa en vis Maade til Omsorg for Medborgeres Sundhed eller vel endog Liv, — samt til Familiens »Ære og Fred«.

At Straffen efter de borgerlige Love undertiden synes at være for streng i Forhold til Forbrydelsens sande Natur, er Noget, som findes her som andensteds, — man erindrer de barbariske militære Insubordinationsstraffe o. desl. Men hvor et saadant Misforhold virkelig finder Sted, ligger det dog nærmere at stræbe efter at faae slige Straffebestemmelser forandrede og formildede end at foreslaae Forholdsregler, som gjøre Undtagelser fra en almindelig Borgerpligt, og som vilde vanskeliggjøre Forbrydelsens Opdagelse. Misforholdet imellem Forbrydelse og Straf har i mange Tilfælde

neppe nogensteds været større end i England, og det er derfor af stor Interesse, at man der, som alt bemærket, Tid efter anden er kommen bort fra saagodtsom enhver Undtagelse fra Vidnepligten, og at Lempelsen i de haarde Straffe netop er bleven fremtvungen ved Juryinstitutionens egen Virksomhed, — gjennem Frifindelser, hvor Misforholdet var for skrigende.

I et Land, hvor Straffen var afpasset nøie og retfærdig efter Forseelsens Natur, vilde vistnok hele Samfundet være saa interesseret i, at enhver Forbrydelse opdagedes, at der ikke let kunde blive Tale om Undtagelser fra Vidnepligten. Men hvor og naar vil en saadan Straffelov kunne tilveiebringes af Mennesker, især naar der er Spørgsmaal om politiske Forseelser? at nærme sig til dette Ideal af en Straffelov er naturligviis Lovgivernes stadige Stræben; men Misforholdet mellem Straf og Brøde vil dog aldrig kunne undgaaes. Det vil derfor altid blive let at finde Exempler i denne Retning paa Mangler eller Uretfærdigheder, som klæbe ved denne som ved alle menneskelige Indretninger; men derpaa at ville grunde Undtagelser fra en almindelig Forpligtelse for Statens Borgere, fra Vidnepligten, synes dog altfor betænkeligt.

Som et Exempel i politisk Retning, der ret skulde vise Nødvendigheden af Lægernes Vidnefrihed, har man anført et Tilfælde, hvor i Kampen mod den lovligt bestaaende Magt en af Oprørets Ledere var bleven saaret, men var undsluppen. Det var nu af Vigtighed, — saa meente man, — at en saadan Person i det Skjulte kunde blive helbredet for sine Saar, medens det var af mindre Betydning, om Politiet fik fat paa den »Skyldige« eller ikke. En saadan Mening synes at maatte hvile paa Antagelsen om, at Opløb eller Oprør mod den bestaaende Magt i Reglen er undskyldeligt, eller i ethvert Tilfælde, at Oprørets Ledere i Almindelighed

maae ansees for at handle af ædle og ophøiede Bevæggrunde; men denne Antagelse er dog endnu for langt fra at være den almindelige Opfattelse af et Opløb eller en Kamp mod det Bestaaende, til at der kan tillægges den nogensomhelst Betydning ved dette Spørgsmaals Afgjørelse. Dersom »den Skyldige« virkelig var farlig for den offenlige Fred, da skønnes ikke, at Samfundet kunde være tjent med en Lovgivning, som lettede den Person, der ved en Forbrydelse eller ved væbnet at antaste den bestaaende lovlige Orden havde paadraget sig et farligt Saar, Adgang til i Hemmelighed at faae dette helbredet, medens den samtidigt derved netop berøvede sig selv det bedste Middel til at faae ham opdaget og gjøre ham uskadelig. Hvor Letsind eller Lidenskabelighed har forledet et Menneske til at tage Deel i eller vel endog til at lede en Bevægelse mod den bestaaende Statsmagt, der kan det være haardt nok, at en lang og streng Straf skal ramme ham, tilmed naar han tilsyneladende har handlet i Frihedens Interesse. Men ikke enhver Leder for et Oprør er en Frihedshelt, og for at redde en saadan formentlig Helt vil det dog ikke synes tilraadeligt eller forsvarligt at gjøre Undtagelser fra den almindelige Vidnepligt med Hensyn til politiske Forbrydelser.

Men de Grunde, som ved første Øiekast kunde synes at tale til Gunst for Lægernes Vidnefrihed ligeoverfor »politiske« Patienter, falde derimod ganske bort, saasnart der er Tale om de grovere Forbrydere, der ligesaagodt som hine ville komme til at drage Nytte af en saadan Vidnefrihed. Thi dersom Stimanden bliver saaret i Kampen med den, han vil plyndre, kunde det dog hverken være i Samfundets eller den Enkeltes Interesse, at Loven selv lettede ham ikke alene Adgangen til at blive helbredet, men endog til at undslippe den fortjente Straf. Et saadant Tilfælde maa vel nu hen-

regnes til dem, hvor selve Forslagets Forsvarere mene, at Lægens »Fortielse vilde være en Forbrydelse«; men Graderne ere mange, inden vi naae til Stimanden, og i de allerfleste Tilfælde vilde det være lige saa utilraadeligt for Retssikkerheden som endog ikke sjelden besværende for Lægens Samvittighed, om Loven vilde nægte at modtage hans Vidnesbyrd.

Vi have nu seet, hvorledes den Enkeltes Sundhed og Liv kan være udsat for Fare i een Retning, naar Lægehjælp ikke tør søges af Frygt for derigjennem at blive forraadt; vi skulle nu betragte dette i en anden Retning, hvor der tillige kan blive Spørgsmaal om Familiens »Ære og Fred«.

Ægteskabsbrud er som bekjendt en gyldig Skilsmissegrund, og som Beviis for Ægteskabsbrud er Syphilis hos den ene Ægtefælle om ikke absolut gyldigt, saa dog en meget graverende Omstændighed. Dersom Lægen nu ikke bliver fritagen for at vidne om sine Syge, vil, — saa siges der, — den syphilitiske Ægtefælle, — i de allerfleste Tilfælde Manden, — af Frygt for at røbes af Lægen ofte undlade at søge hans Hjælp og derved ikke alene skade sig selv, men den anden Ægtefælle og eventuelle Børn.

En saadan Tankegang maa, hvor tiltalende den end ved første Øiekast kan see ud, dog modtages med stor Varsomhed, da der kan reises væsenlige Indvendinger mod dens Gyldighed og Betydning, saavel i Almindelighed som med Hensyn til den Sag, som derved skulde støttes.

Først maa det vel bemærkes, hvad nylig er berørt, at bevist Syphilis hos den ene Ægtefælle ingenlunde alene er noget Beviis for Ægteskabsbrud, da Sygdommen kan paadrages uden noget saadant, og at der derfor maa fremkomme andre, bestemtere Vidnesbyrd, førend Brudet kan ansees for bevist. Dernæst maa det erindres, at Syphilis, der ofte ikke i Længden kan holdes skjult, i Reglen kun opdages, hvor

den tidligere har været, selv om den er bleven helbredet, — men altid kan konstateres, hvor den er tilstede, ved Undersøgelse af enhver anden Læge. — Det, man saaledes tilsigtede, Fordølgelsen, vilde altsaa ikke altid kunne opnaaes derved, at den behandlende Læge blev fritagen for at vidne, ligesaalidt som »Familiens Ære og Fred« derved altid vilde kunne ansees for at være sikkret. Dertil kommer en anden Betragtning, som ikke har ringe Vægt. Mon den Ægtefælle, som er sig sin Sygdom bevidst, og som kan være samvittighedsløs eller dog letsindig nok til ikke alene at udsætte den anden Ægtefælle, men ogsaa eventuelle Børn for denne Sygdoms Rædsler, — mon et saadant Menneske skulde kunne antages at ville lade sig afholde fra at søge Lægehjælp af Frygt for, at Lægens Vidnesbyrd kunde blive forlangt, hvis der blev Spørgsmaal om Skilsmisse? — Vel kunne unge Mennesker af begge Kjøn undertiden af Skamfuldhed undlade at søge Lægehjælp for Syphilis; men dette har her saameget mindre Betydning, som det ikke let kan tænkes, at disse paa Grund af denne Sygdom kunne befinde sig paa Anklagebænken. Men den samvittighedsløse eller letsindige Ægtefælle vil neppe blive moralsk bedre ved hans Læges Vidnefrihed, og Følgerne af hans Vandel for Familien ville derfor heller ikke derved undgaaes. Det maa ikke glemmes, at Lægerne efter vor Lovgivning altid have maattet vidne personligt eller ved Erklæringer, naar Retten forlangte deres Vidnesbyrd, og dersom Følgerne af Vidnepligten virkelig vare saa skadelige for den Syphilitiske eller for Familiens Ære og Fred, maatte dette derfor være paaviisligt paa andre Maader end ved en blot Formodning. Der maatte af Livet kunne paavises bestemte og gjentagne Kjendsgjerninger til Støtte for en saadan Mening; men saadanne ere ikke fremkomne. Hertil kommer fremdeles, at det dog neppe vilde være sæm-

meligt, om Lovgivningen, saalænge Ægteskabsbrud staaer som en gyldig Grund til Skilsmisse, ved en Undtagelse fra den almindelige Vidnepligt vil vanskeliggjøre Beviset for den fornærmede Ægtefælle. Dersom Nogen vilde indvende herimod, at det dog var meget haardt for Manden, om »en lille Udskeielse« skulde kunne udsætte ham for en Skilsmisses Skandale og alle dens øvrige sørgelige Følger, — da hviler en saadan Anskuelse efter min Opfattelse paa en udhulet moralsk Grund. At dette virkelig forholder sig saaledes, vil maaske lettest vise sig, naar man vil opkaste det Spørgsmaal, om det da ogsaa er haardt for Konen, at hun ikke kan tage sig »Friheder« uden at udsætte sig for samme Skæbne? om hun ikke ogsaa burde lettes Adgang til i al Hemmelighed at blive helbredet, hvis hun ved et utugtigt Levnet var bleven syphilitisk? — Da Loven med god Ret stiller begge Ægtefæller lige, kan Svaret herpaa, naar det skal være retfærdigt, intet Øieblik være tvivlsomt, — men hvo vil sige ja! hertil? — — Sagen er dog nok den, at det er Manden, som er Lovgiver, — — og den, som har Korset, signer sig gjerne selv! — —

3. En tredie Grund for Fordringen om Lægernes Fritagelse for Vidnepligten, — som staaer i nært Forhold til den nys omtalte, — har man søgt i »Privatlivets Tryghed og Ro«. — Det ligger nær her strax at spørge, om Privatlivets Tryghed og Ro er bleven krænket mere end høist nødvendig under den hidtil bestaaende Lovgivning, hvor Lægen er pligtig at vidne? Dette tør vel ikke siges; men de, som forlange Undtagelsen, stille sig da paa den abstrakte konstitutionelle Friheds Standpunkt og mene, at det netop er den konstitutionelle Friheds Opgave at fremhæve den Enkeltes Betydning, at sikkre den Enkeltes Frihed, — og komme derfor til den Slutning, at en Kollision mellem Individets Frihed og

Samfundsordenen altid bør løses til Fordeel for den første. Men denne Slutning er urigtig. Idet den nyere Lovgivning vistnok paa en ganske anden Maade værner om den Enkelte end den ældre, giver den ikke større Frihed til den Enkelte, end der kan bestaae med Samfundsordenen og med alle øvrige Borgeres Frihed. Hovedsærkjendet for den nyere Lovgivning er derfor ikke saameget at give Frihed, som at hæve al Vilkaarlighed. Ved Siden heraf giver den vel Frihed; men hvor der opstaaer Strid mellem den Enkeltes Frihed og Samfundet, maa den første altid vige, hvorpaa jeg blandt mange Exempler kun vil nævne Englands nye hygieiniske Lov, der gjør meget betydelige Indskrænkninger i den Enkeltes Frihed og Eiendomsbenyttelse, — og selve dens Jurylovgivning, som stiller ganske betydelige Fordringer til den Enkelte og paalægger ham meget store Byrder, — af Hensyn til det store Samfunds Sikkerhed og Vel. Hvor den almindelige Retssikkerhed derfor kræver Lægernes Vidnesbyrd, der bliver Hensynet til Privatlivets Ro et underordnet, og det saameget mere, som dets Tryghed og Ro, — hvor forøvrigt Betingelserne herfor ere tilstede, — utvivlsomt bedst befordres ved den størst mulige Retssikkerhed, altsaa ved de samme Midler, som bedst bevare hele Samfundets Tryghed og Ro.

4. Man har fremdeles i det hos os bestaaende Huuslægeforhold troet at finde en Støtte for den forlangte Vidnefrihed. Dette Forhold begrundede nemlig saare ofte et inderligere Fortrolighedsforhold, som maatte agtes. Huuslægeforholdet bestaaer imidlertid, — idetmindste udenfor de større Byer, — dog kun mellem de færreste Syge og deres Læge; men selv om det var almindeligere, følger der dog ingenlunde deraf med Nødvendighed, at det skal blive til noget Fortrolighedsforhold. Vel er det saa, at der oftere

udvikler sig et mere fortroligt Forhold mellem en Familie og dens Huuslæge, saaat han tillige bliver Huusven; men denne Omstændighed, som ingenlunde er fornøden, forat Lægen kan røgte sit Kald forsvarligt, kan dog ikke berettige Lægen til at fordre Vidnefrihed ligeoverfor Familiens Medlemmer, — ja maaske Tyendet med, naar der er Tale om en begaaet Forbrydelse. Med ligesaa stor Ret vilde denne Frihed kunne fordres af mange Andre paa Grund af lignende inderligere Forhold. Lægens Stilling som Huuslæge kan derfor ikke forandre hans Stilling til Loven. Det kan visselig være haardt for Huuslægen at skulle vidne, og det saameget haardere, som Vidnesbyrdet kan være afgjørende med Hensyn til Skyld, — men hvad skulle vi da sige, naar Børn skulle vidne mod Forældre eller omvendt? — Huuslægeforholdet paalægger vistnok Lægen endnu i høiere Grad end sædvanlig at holde Tand for Tunge med Hensyn til, hvad han veed om Familiens Forhold; men saasnart dennes Medlemmer komme i Strid med Loven, saaat der er skeet en Lovovertrædelse, tør dette Forhold paa ingen Maade træde hemmende iveien for, at Forbrydelsen kan blive opdaget; noget Saadant vilde være urimeligt, medmindre samme Ret indrømmedes alle Andre, som stod i Fortrolighedsforhold til Familien.

5. Der er nu endelig »den offenlige Moral« o: den almindelige Sædelighedsfølelse, som skulde føle sig saaret paa forskjellig Maade ved Lægernes almindelige Vidnepligt. Først skulde den krænkes derved, at Læger, ligesom Jordemødre, bleve tvungne til at vidne om Ting, som de ifølge Embedsmedfør ere forbundne til at fortie. Hvis en Embedsmand virkelig ved en bindende, almindelig Eed har forpligtet sig til Taushed, vil eller burde Retten ikke tvinge ham til at bryde den; men en saadan Eed bliver maaske aldrig for-

dret af en Embedsmand, — det skulde da være af de katholske Skriftefædre. Men hvor der paalægges en Embedsmand ubrødelig Taushed med Hensyn til sin Embedsførelse, der kan Meningen kun være, at han ikke maa betroe Uvedkommende, hvad der ligger indenfor hans Embedsvirksomhed. En saadan Taushedspligt paalægges mangfoldige Embedsmænd, udenat deri kan søges nogen Grund for slige Embedsmænd, — hvortil Lægerne nærmest vare at henregne, — til at undslaae sig for at vidne i Retten, hvor en Lovovertrædelse eller Forbrydelse var begaaet. — Men man er endnu gaaet videre og kommen ind paa det privatretlige Omraade og har sagt, at Brud paa Lægens almindelige Taushedspligt ligeoverfor den Syge ved Vidnesbyrds Aflæggelse vilde være en Krænkelse af den »offenlige Moral«, da derved vilde aabenbares Ting, som burde forblive skjulte. Denne Mening betones ofte stærkest maaske netop af dem, der tartuffisk gyse for »offenlig Skandale«, men som i Stilhed handle og leve saaledes, at de allermest vilde give Anledning til saadan offenlig Skandale, om deres forborgne Liv kom frem for Dagens Lys. Bedst er det vel, at Forargelsen ikke gives; men ere private Tvistigheder først komne for Skranken, saa kan der ikke være Tvivl om, at det er det Bedste for Samfundet, at Sandheden kommer frem, at den faaer Ret, som har den, og den Skammen, som fortjener den. Er et forargeligt Forhold først kommet saavidt, at der er Tale om Vidneførsel, da er Sædelighedsfølelsen, hvor den virkelig findes, allerede krænket, og bliver det neppe mere derved, at Sandheden kommer helt frem; den kan undertiden netop derved faae den Opreisning, at Uskyldigheden kan blive udfriet af Underfundighedens og Ondskabens Kløer. Den Grund, man har hentet fra Hensyn til den almindelige Sædelighedsfølelse, taber saaledes ganske sin Betydning og falder aldeles bort, naar man erindrer, at

det staaer i Dommerens Magt at lade Forhandlingen foregaae for lukkede Døre, hvor denne kan give den almindelige Sædelighedsfølelse Anstød (Hages Forslag § 171).

6. Gaae vi nu efter disse Betragtninger over til at undersøge Forholdene i andre Lande, da bestaaer der, — som oftere bemærket, — i England ingen Undtagelse i Lægernes Vidnepligt, og dette maa for os, som dog i flere Retninger ikke ere saa meget forskjellige fra Englands Sæder og Tænkemaade, være af megen Betydning.

I Nordamerika, hvor Juryinstitutionen er dannet ganske efter engelsk Mønster, ere Lægerne ifølgee common Law berettigede og forpligtede til at oplyse som Vidner, hvad der er betroet dem som saadanne. Denne Regel er dog i enkelte Stater — New York og Missouri — saaledes forandret, at Lægen ikke tør meddele Underretning om, hvad han har erfaret, naar dette har været nødvendigt for ham at komme til Kundskab om, forat han kunde sættes istand til at foreskrive Noget for Vedkommende*).

I det for Norges nu siddende Storthing forelagte Udkast til en Nævningelov, — som forøvrigt allerede een Gang tidligere er gaaet gjennem Thinget, — findes heller ingen saadan Undtagelse. I Lovens Kap. V § 67 undtages Ægtefællen, — Præster og Sagførere »med Hensyn til, hvad der af den Sigtede er betroet dem paa Grund af deres Kald.« Lægerne ere her ikke medtagne, uagtet Opmærksomheden baade i Norge saavelsom tidligere i Frankerig og Tydskland har været henvendt paa dette Spørgsmaal. Det i Norge forelagte Udkast støtter sig, ligesom det her hos os frem-

*) Munch-Ræder: Jury-Institutionen. 1852. 2det B. S. 239.

komne, i det Hele taget væsenlig til den engelske Juryinstitution med Hensyn til Vidnebevisets Betydning.

I Frankerig har Juryinstitutionen derimod faaet en heel anden Udvikling, er i Meget forskjellig fra den engelske og saa eiendommelig, at den franske og den engelske ofte nævnes som forskjellige Systemer. — Forskjellen bestaaer væsenlig deri, at i England Beviset i streng Forstand staaer og falder med Vidnernes Udsagn, udenat der gaaer nogen inkvisitorisk Forundersøgelse forud, medens der i Frankerig foretages en Forundersøgelse, som ledes af Forhørsdommeren, der ofte tillige er Politimester, næsten paa samme Maade og i samme Omfang som for Tiden her i Landet. I hvilken Udstrækning den franske Forundersøgelse foretages, og hvilken Indflydelse den ofte har paa Sagens endelige Udfald, derpaa sees ikke sjelden mærkelige Exempler. Som et saadant skal her kun nævnes en Sag, som blev meddelt fra Frankerig i »Berlingske Tidende« for kort Tid siden — i November —, hvor en Forhørsdommer ved fortsat Anstrengelse i Forbindelse med et skummelt og eensomt Fængsel bragte en ung Kone til at tilstaae at have dræbt sin Fader, — fik hende ved Juryen dømt herfor, og hvor Dommens Exekution kun blev forhindret derved, at en Forbryder, som var tiltalt for en anden Sag, tilstod, at det var ham, som havde fuldført Mordet.

Under saa forskjellig Rettergangsmaade som den engelske og den franske er det let forstaaeligt, at der kan fastsættes forskjellige Regler for Vidnepligten, og medens der for Lægerne, mig bekjendt, ingensinde i England har bestaaet nogen Fritagelse for at aflægge Vidnesbyrd, gjælder der i Frankerig ifølge et Dekret af la Cour de la Cassation (af 26de Juli 1845) en meget betinget Fritagelse for Vidnepligten, nemlig for det, som af en Syg er betroet ham

»sous le sceau du secret, anquel il est astreint à raison de sa profession«. Vi skulle nu see, hvorledes Sagen har udviklet sig dertil.

Code pénal bestemmer nemlig i Art. 378: »Les médecins, les chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages femmes et toutes autres personnes, dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie, qui, hors les cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un à six mois, et d'une amande de 100 à 500 francs.«

Støttet til denne Bestemmelse have franske Læger forsøgt at unddrage sig Vidnepligten, men med forskjelligt Held. Der berettes saaledes i Henkes Zeitschrift f. Staatsarzneikunde 13. Suppl. B. S. 272 et Tilfælde fra 1828, som ikke er uden Interesse.

Mad. R., hvis Mand længe havde mishandlet hende og smittet hende med Syphilis, klagede for Retten til Skilsmisse paa Grund heraf og forlangte gjennem Retten, at Dr. Fournier, som havde behandlet hende for Syphilis, derom skulde aflægge Vidnesbyrd. Da Dr. F. imidlertid nægtede dette, i Henhold til Art. 378 i Code pénal, uagtet Dommerens Kjendelse, som erklærede hans Nægtelse for ulovmedholdelig, blev Kjendelsen indanket for den kongl. Ret i Grenoble, som ikke alene gav Fournier Medhold, men endog erklærede: »at han i dette bestemte Tilfælde ved sin Vægring havde vist sin Agtelse for Loven, for Sædeligheden og den offenlige Orden.«

Som Dr. Stegmann ganske rigtig bemærker (l. c.), er denne Dom næsten uforstaaelig. For det Første giver Retten Dr. Fournier Medhold i at støtte sig til nævnte Art. 378, uagtet der ikke længere var Spørgsmaal om nogen »Hem-

melighed«. Den Syge havde jo nemlig selv aabenbaret, hvad der hidtil havde været en Hemmelighed, og dermed var denne jo forsvunden, saaat der altsaa heller ikke længere kunde være Tale om at aabenbare nogen Hemmelighed, — endsige om Straf for at have gjort det. Hun fordrede kun en Bekræftelse af sin Læge paa Rigtigheden af, hvad hun havde aabenbaret; men Dr. Fournier nægter dette — af hvilket Hensyn? neppe af Hensyn til Patientens Bedste! Dernæst er det ubegribeligt, at Retten giver Dr. F. den Erklæring, at han ved at tie har handlet i »Sædelighedens Tjeneste«. Naar Mad. R. ved for Retten at beskylde sin Mand for Utroskab ikke har handlet imod Sædelighedens Love, — hvorledes kunde da Dr. F. handle imod disse Love ved at bekræfte hendes Udsagn ved sit Vidnesbyrd? — Mad. R. kan godt have været en ærbar Kone, som har havt Ret i sin Paastand; — men i saa Fald maa det dog ansees for en uretfærdig og skammelig Dom, som ved at give Dr. F. Medhold har berøvet hende Beviset og tvunget hende til at vende tilbage til den Mand, der har og fremdeles vil vedblive at mishandle og ødelægge hende. Man kan ikke værge sig for at spørge, om Dommen var bleven den samme, hvis det havde været Manden, som havde været Klageren? — eller Kvinder havde været Dommere?

Imidlertid varede det ikke længe, førend der fremkom en anden authentisk Fortolkning af Art. 378. Faustin Hélie*) omtaler en Kassationsretsdom af 23de Juli 1830, hvori det hedder, at Art. 378 i Code pénal kun skal forstaaes om »les révélations indiscrètes inspirées par la méchanceté et le dessein de nuire et de diffamer«, og at de i Art. nævnte Personer ikke ere fritagne for at aabenbare, hvad

*) Traité de l'instruction criminelle. Tom. V. § 357.

de vide, naar de afhøres som Vidner for Retten og deres Vidnesbyrd i den offenlige Ordens Interesse ere nødvendige for at faae Sandheden aabenbaret.

»Principet til Fritagelsen«, siger Hélie, »ligger altsaa ikke i Lovens Text, men maa søges andensteds,« og han mener, at den ligger i Humaniteten, hvis Interesse ikke er mindre end Retfærdighedens. »Retten bør derfor respektere den Anklagedes Præst, Læge og Sagfører, fordi Samfundet hviler paa disse Bestillingers pligtmæssige Udøvelse.« Det er altsaa ikke Loven, men Tingenes Natur, som har sat denne nye Grændse for Domstolenes Magt.

Der er altsaa ikke Spørgsmaal om at fritage Personen, vedbliver Hélie, men kun om Stillingen, om Standen, — der er ikke Tale om at indføre noget Nyt, men kun om at anerkjende, hvad der er en nødvendig Betingelse for det sociale Liv. Grunden, hvorfor alle Borgere i Reglen maae aabenbare det, som de vide, naar Retten fordrer deres Vidnesbyrd, er den, at de private Hensyn maae bøie sig for Samfundets Interesse, — at de ingen Adkomst have til at modtage Hemmeligheder og derfor heller ikke have nogen Ret til at holde dem tilbage; den betroede Hemmelighed er nemlig en frivillig og ikke nødvendig Sag og kan derfor ikke fordre Lovens Beskyttelse. — Men naar Hemmeligheden er betroet Individer, til hvem Samfundet selv har henvist den paa Legem eller Sjæl Lidende, den Forurettede, hvorledes kan det da fordres, at Hemmeligheden skal kunne forraades? Vilde dette ikke være det Samme, som at forhindre den Lidende fra at faae Hjælpen? Det er altsaa Tingenes egen Magt, som fordrer Fritagelsen, saa ofte den er nødvendig for Samfundsordenen.

Saaledes er Hélies Betragtning; men den har sine svage Punkter, som ikke ere vanskelige at opdage. Det

forekommer mig saaledes utvivlsomt, at han sætter Humanitetshensynet for høit, naar det skal være sideordnet Retfærdighedshensynet. Vil man gjøre dette, da kræver Humaniteten langt videre gaaende Undtagelser, saasom Ægtefællers, Forældres ligeoverfor Børnene, Børnenes ligeoverfor Forældre og mange flere. Hélie mener ogsaa, at disse burde fritages, og det sees af hans Meddelelser, at der er gjort Forsøg med at fritage dem i Frankerig, men at Domstolene Tid efter anden have indskrænket denne Fritagelse saameget, at den nu er illusorisk. Samfundsordenen kræver, at Rettergangsmaaden skal bringe Sandheden for Dagen, og naar Beviset skal grundes paa Vidneførelsen som Hovedsag, da kan der ikke tilstedes andre Undtagelser end de, som vilde forhindre Sandhedens Fremme eller vilde besvære Samvittigheden ved at vanskeliggjøre den christelige Sjælesorg. Af disse Grunde er Sagføreren og Præsten — her den katholske — fritagne; men de samme Grunde kunde ikke tale til Fordeel for Lægens Fritagelse.

Hélie lægger fremdeles Vægt paa, at det skal være »nødvendigt« for den Lidende at betroe Vedkommende Hemmeligheden, altsaa nødvendigt, forat han kan blive hjulpen, — hvis den skal kunne begrunde Fritagelsen. En saadan Nødvendighed er der nu ganske vist tilstede med Hensyn til Sagføreren og Sjælesørgeren, men ingenlunde ligeoverfor Lægen, som ikke behøver at indvies i nogen Hemmelighed, hverken for at kunne yde en Saaret eller en Syphilitisk sin Hjælp — som alt ovenfor vist.

Som allerede tidligere antydet, fremkom der senere et nyt Domspræjudikat, som modificerer den nysnævnte Kassationsrets Kjendelse af 23de Juli 1830, der ligefrem erklærede, at Lægen var pligtig at vidne, naar Retten fordrede det, og som Noget hælder til Héliés Opfattelse af denne

Sag. I en Dom af 26de Juli 1845 erklærer nemlig Kassationsretten: »que tout citoyen doit la vérité à la justice lorsqu'il est interpellé par elle, qu'aucune profession en dispense d'une manière absolue de cette obligation, pas même celles, qui sont tenues au secret par l'art. 378 C. pén.; qu'il ne suffit donc pas à celui, qui exerce une de ces professions, pour se refuser à déposer d'alléguer, que c'est dans l'exercice de sa profession que le fait, sur lequel sa déposition est requise, est venu à sa connaissance; mais qu'il en est autrement lorsque le fait à été confié sous le sceau du secret, auquel il est astreint à raison de sa profession,« med Tilføiende, at Fritagelsen i Almindelighed vilde berøve Retten vigtige Beviismidler, medens Nægtelsen heraf »dans les cas particuliers où le secret est nécessaire« vilde berede de største Ubehageligheder for Familiernes Ære og Borgernes Liv.

Dette er altsaa for Tiden Reglen i Retspraxis i Frankerig; men det er tydeligt, at Rettens Raisonnement har flere svage Sider, hvilke ikke synes at være undgaaede Hélie's Bevidsthed nu, da han seer sine egne Anskuelser virkeliggjorte i denne Kassasionsretsdom og kan betragte dem objektivt. Thi naar han skal afgjøre det naturligt opstaaende Spørgsmaal om, hvad der da skal ansees for at være betroet »sous le sceau du secret« og derom kun siger, at det skal være tilstrækkeligt for Retten og tages tilfølge af denne, naar Lægen erklærer, at han har erfaret det »sous le sceau du secret«, da kan det ikke undgaae hans Opmærksomhed, at denne Bestemmelse er lige saa vag og usikker, som naar han siger, at det alene er den Person, som betroer sin Hemmelighed, der skal bestemme, hvorvidt en saadan Fortrolighed er »nødvendig« eller ikke. I sidste Tilfælde maatte det dog aabenbart være Lægen, der havde at afgjøre,

hvad der for ham var nødvendigt at vide, forat han kunde yde den Syge den fulde Hjælp, og ikke den Person, som maa være i høieste Grad interesseret i, at Sandheden ikke kommer frem. Skal Lægen paa den anden Side ved sit blotte Ord, — saaledes som det udtales senere i samme Kassationsretsdom, kunne afgjøre, hvad der er ham betroet »sous le sceau du secret«, da tør man ikke oversee, at han oftere vil være i høi Grad udsat for svære Fristelser til at skyde sig herindunder før at slippe for at drage det frem, som Andre maaske yderst nødigt ville have aabenbaret, — som i den ovenomtalte Fournier'ske Sag. — Men Loven maa ikke friste Nogen!

De Ubehageligheder, som kunde beredes for »Familiers Ære og Borgeres Liv«, dersom Lægen ikke fritages, kunde utvivlsomt i det enkelte Tilfælde være betydelige nok, men det er dog et stort Spørgsmaal, om de ere af den Betydning, at Loven af dette Hensyn skulde gjøre Undtagelse fra en almindelig Borgerpligt og tilsløre Sandheden ved at fritage det Vidne, hvis Vidnesbyrd af alle ofte vilde være det mest bevisende. Man glemme ikke, at denne Dom er afsagt i Frankerig, de politiske Omvæltningers Land, hvor ægteskabelig Troskab, navnlig i de saakaldte mere dannede Kredse, altfor ofte kun forekommer »med Modifikation«. — Under saadanne Forhold er det begribeligt, at man paa den ene Side er tilbøielig til at unddrage »Saarede« fra det mangen Gang tilfældigt seirende Partis Forfølgelser og Hævn og paa den anden Side gjerne vil forebygge Familieskandaler. Hvad der saaledes har sin Grund i de bestaaende Forhold og Sæder i eet Land, kan ikke overføres paa andre Lande med andre Forhold og Sæder, — og det er min Anskuelse, at den offenlige Orden og den forurettede Ægtefælle ikke sjeldent vilde komme til at lide, dersom den i

Frankerig gjældende, skjøndt meget begrændsede Fritagelse for Vidnepligt blev tillagt Læger her i Danmark ved Indførelsen af Nævningeretten.

Hvorledes det staaer til i Tydskland med Hensyn til Lægernes Vidnepligt har jeg ikke ret kunnet komme til Kundskab om, da der paa vore offenlige Bibliotheker dertil savnes det nødvendige Materiale. Som vi alt have seet, førtes der allerede derom en lille Diskussion i Aarene 1828—30*), som imidlertid var lidet udtømmende. En Dr. Rumpelt meente, at Lægens kaldsmæssige Tausheds-pligt var fuldkommen bindende for ham i civile, men ikke i kriminelle Sager; men han blev meget kraftigt bekæmpet af en Dr. Stegmann, som med gode Grunde hævdede Sandheden sin Ret og fordrede, at Lægen, naar han stævnedes som Vidne, var pligtig at vidne, hvad han vidste om den forhaandenværende Sag. Til ham sluttede Dr. Kaiser sig i Realiteten ganske. Lægerne bør efter hans Mening vidne; men da de ofte ved deres Vidnesbyrd kunde blive straffede med Tab af Praxis og Indtægter, bør Staten, hvor det er muligt, altid forlange Vidnesbyrd af de lønnede Læger og kun i Nødstilfælde henvende sig til de private derom. — I de senere Aar er Spørgsmaalet atter kommet paa Dagsordenen i Tydskland. I Schletters Jahrbücher der deutschen Rechtswissenschaft u. Gesetzgebung 1855 behandles Lægernes hele Stilling i den kriminelle Procedure, et Spørgsmaal, som ikke har foreligget i sin Heelhed. Med Hensyn til Vidnepligten henvises til en Afhandling af Mittermaier i »Der Gerichtssaal« 1854. 1 B. S. 409 i Anledning af en belgisk Kassationsretsdom, hvor en Læge var bleven tvungen til at nævne Navnet paa Moderen til et hemmeligt født

*) Henkes Zeitschr. f. Staatsarzneikunde B. 15, 16, 19.

Barn, i Strid med en tidligere Dom, som respekterede »la chose d'une nature secrète et la promesse de se taire«. Mittermaier skal udtale sig imod førstnævnte Dom og erklære sig for Lægens Fritagelse, hvor Spørgsmaalet dreier sig om »Thatsachen, welche der Arzt nur in Beziehung auf seine berufsmässige Amtsverschwiegenheit als Geheimniss erfahren und eidlich dies versichert«.

Mittermaier kommer her til det i denne Strid altid opdukkende »Berufsmässige«, det Laugsmæssige i Lægernes Stilling, som efter min Anskuelse ikke kan eller bør tillægges nogen Betydning, saasnart der derved skal betegnes noget Andet end den med en Læges Kald nødvendigt forbundne humane Forpligtelse til ikke at fortælle Uvedkommende, hvad der angaaer Trediemand. Med Hensyn til den »edelige Forsikkring«, som en Læge kan give, da kan han ikke give den anderledes end enhver Statsborger, — altsaa under den Lov, hvorunder han lever. Intet andet Vidne vil blive fritaget for at vidne paa Grund af Foregivende om, at det havde forpligtet sig til Taushed ved en Eed, og Lægen bør derfor i saa Henseende ikke stilles forskjelligt fra sine Medborgere. Dersom Nogen her atter vil skyde sig ind under Humanitetshensyn, da er disses Utilstrækkelighed i Almindelighed ovenfor paavist, medens det ikke tør ganske benægtes, at der muligt i enkelte sjeldne Tilfælde kunde være saa delikate Forhold, at Vidnepligten burde bortfalde hvilket det da maatte være Dommeren forbeholdt at afgjøre, da der derom aldrig kan opstilles nogen almindelig Regel.

I Modsætning til Mittermaier omtales sammesteds en Dr. Schwatze, som i en Afhandling i Neue Jahrbücher für Säshsisches Strafrecht. B. VIII, S. 429 har udtalt sig mod enhver absolut Fritagelse for Vidnepligt, og navnlig imod Lægers og Jordemødres, — og efter Plank

(1857) findes der heller ikke i nogen tydsk Stats Lovgivning — ene med Undtagelse af Nassaus, hvor Lægernes Stilling i mange Henseender er ualmindelig begunstiget, — nogen Bestemmelse, som fritager Lægen for Vidnepligten.

Dette er, hvad jeg har kunnet erfare om denne Sags Stilling i Tydskland, hvor den saaledes er lige saa vaklende som i Frankerig, hvor, som vi have seet, Domstolene i dette Spørgsmaal ingenlunde endnu have indtaget noget bestemt og sikkert Standpunkt.

Vi ere nu ved Maalet for vor Undersøgelse. De Grunde, som ere fremkomne hos os, tildels de samme, som vi have seet anførte i andre Lande, for at berettige Fordringen om Lægernes Vidnepligt ligeoverfor de af dem behandlede Syge, ere blevne dræftede og have, saavidt jeg kan skønne, ikke vist sig holdbare for en alvorlig Prøvelse, hvilket navnlig gjælder den, som var hentet fra Analogien med Sagføreres Fritagelse. Vi have dernæst efter ringe Leilighed oplyst disse Forhold i andre Landes Lovgivninger, hvoraf er fremgaaet, at denne forlangte Fritagelse ikke findes i England, Nævningerettens ældste Sæde, ikke i Nordamerika, ikke i det i Norge fremlagte Lovudkast, ikke i Tydskland med Undtagelse af det lille Fyrstendømme Nassau, — medens dette Spørgsmaal i Frankerig endnu maa ansees for at være svævende, men efter de skete Bevægelser dog forekommer mig at vise tydelig Tilbøielighed til at ende med dets Forkastelse.

I Henhold hertil maa det opkastede Spørgsmaals første Deel:

»Hvorvidt Lægen bør tillægges Fritagelse for at vidne »med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som Læge«

besvares benægtende, hvoraf følger, at Spørgsmaalets anden Deel, som omtaler

«det, hvorom han kun som den Syges Læge har kunnet «komme til Kundskab»,

væsenligt bortfalder eller ialfald ogsaa maa besvares benægtende.

Idet altsaa enhver Læge, naar han dertil opfordres af den lovlige Ret, hvad enten det er i en kriminel eller en civilretlig Sag, bør vidne, hvad han veed om en behandlet Syg, hvad enten det kan være denne til Gavn eller Skade, er der dog efter min Mening ifølge det ovenfor Udviklede Meget, som synes at tale for, at Lægerne ved private eller offenlige Daareanstalter fritages for at vidne med Hensyn til det, som er blevet aabenbaret for dem af en Syg, under hans Ophold paa en saadan Anstalt.

Ved Forhandlingerne om Nævningeretter paa Rigsdagen 1861—62 blev Spørgsmaalet om Undtagelse fra Vidnepligten kun berørt af Forslagstilleren H. Hage. Han udtalte som sin Overbeviisning, at det Princip er det rigtige, som lader Enhver vidne, hvad han kan vidne om Sagen, og derefter lader Dommeren bestemme, hvad Vægt der bør lægges paa Vidnesbyrdet. Fordi en Mand een Gang har begaaet en Forbrydelse, fordi han er interesseret i Sagens Udfald, fordi han er beslægtet med den Anklagede, er der ikke Grund til at befrygte, at han vil aflægge et falsk Vidnesbyrd. Denne Udtalelse*) fandt ikke Modsigelse eller Indsigelse fra nogen

*) H. Hages Forslag til Nævningeretters Indførelse, samt Forhandlingerne derom i Folkethinget — særskilt aftrykt efter Rigsdagstidenden Nr. 98.

Side i Salen og bør derfor betragtes som Thingets almindelige Mening om denne Sag. — I England, hvor man, som sagt, er kommen længere og længere bort fra enhver Undtagelse i denne Retning, er Lord Brougham, denne »Retspleiens største Reformator«, endog gaaet saavidt, at han har foreslaaet, at den Anklagede, naar han dertil er villig, skal forhøres under Eed, og vil saaledes, at endog den Anklagede skal kunne forhøres som Vidne*).

Saavidt kan kun den komme, som sætter Sandhedens Seier som det ubetingede Maal for al Retsforfølgning. Men gjør man det, maa man ogsaa nødvendig lade alle kaldsmæssige Hensyn og al subjektiv Opfattelse af Humanitetshensyn træde i Baggrunden; thi Sandheden kan ikke ubetinget seire, medmindre Enhver, — hvor besværligt og haardt det end mangen Gang kan blive, — vidner; hvad han veed. Kun paa saadan Maade kan den størst mulige Retssikkerhed naaes, saaat den Skyldige sikkert kan finde sin Straf, den Forurettede kan komme til Opreisning og den Uskyldige kan blive frikjendt.

Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse.

I Skrivelse af 12te Oktober d. A. til Ugeskriftets Redaktør har Hr. Overlæge, Dr. med. S. Engelsted bedet denne om at give nedenstaaende Brevvexling en Plads i dette Nummer »for at bidrage til at berigtige feilagtige Anskuelser, der ere i Omløb angaaende den Erklæring, som Distriktslæge

*) sammesteds.

Rosen og Undertegnede (Overlæge E.) have foranlediget, som Bilag til Lægernes Andragende til Kommunalbestyrelsen«. Den nævnte Brevvexling er følgende:

Til

Underskriverne af den Erklæring, som har været vedlagt Lægernes Andragende til Kommunalbestyrelsen.

Undertegnede, som ikke i Eet og Alt kunde slutte os til det i Lægemødet den 2den Oktober d. A. vedtagne Andragendes Motivering, og som under Mødet forgæves søgte at bevirke, at Andragendet efter at have været fremlagt for Vedkommende senere kunde blive underkastet en fornyet og nøiagtigere Drøftelse, troede dog ikke at burde unddrage os for ved vor Underskrift at erklære os enige i Andragendets Hovedtanke. Vi forfattede derfor samme Aften, Mødet var afholdt, en Erklæring, hvori vi udtalte denne Mening, som vi antog maatte deles af en stor Deel af de Læger, der ligesom vi vare i Minoriteten paa Mødet.*) Efterat have givet d'Hrr. Leilighed til at underskrive Erklæringen, blev den strax, Dagen efter Mødet, sendt til Indbydernes Ordfører, Hr. Professor Hornemann, — ikke som et Udtryk for Kommunens Lægeembedsmænds Tilslutning til Andragendet, — men som Udtryk for Mindretallets paa Lægemødet, med Anmodning om, at Erklæringen maatte blive vedlagt, naar Andragendet blev fremlagt til Underskrift. Da Meningen med vor Erklæring var at forskaffe Andragendets

*) Besynderligt er det, at »Minoriteten paa Mødet« næsten ganske afholdt sig fra at stemme, da Andragendet endelig vedtoges; thi da var der kun 2 Stemmer imod Vedtagelsen. Den Minoritet, som stemte for Overlæge Thornams Forslag om en Ændring af den formentlig »personlige« Motivering, synes for en Deel at have troet at burde vige for Majoriteten; idetmindste har Forslagsstilleren selv underskrevet Hovedandragendet. Red. Anm.

Hovedtanke Tilslutning af alle de Læger, som ikke billigede den tildels eensidige og personlige Motivering, altsaa at understøtte det ved Lægemødet formentlig tilsigtede Formaal, kunde vi ikke nære nogen Tvivl om, at Andragendets Forfattere vilde vise os Imødekommen. I Tillid hertil blev Erklæringen, som Dem bekjendt, overgiven til Hr. Professor Hornemann, udenat vi forsøgte paa at samle flere Underskrifter, idet vi stolede paa, at de af vore Standsfæller, som ikke vare istand til at underskrive Andragendet, vilde slutte sig til os, naar vor Erklæring blev vedlagt Andragendet, medens dette laae fremme til Underskrift. Disse vore Bestræbelser for efter Evne at understøtte den gode Sag ere imidlertid ikke blevne vel modtagne. Vor Erklæring har man forsøgt at reducere til et Separatvotum fra Kommunens Lægeembedsmænd, hvoraf endog nogle (Lægeraadets Medlemmer) ere blevne sigtede for ved Erklæringen at ville fremme personlige Formaal*); man har planmæssig forhindret Tilslutning til Erklæringen ved i Bogladen, hvor den var vedlagt Andragendet, at forbyde at lade den underskrive af Nogen, som maatte forlange det**); og endelig har man (Indbydernes Ordfører i den Dem efter hans Ønske meddeelte Skrivelse af 9de ds.) ligefrem paastaaet, at Ingen, der ikke er formelt

*) cfr. Extranummer til »Ugeskrift for Læger« af 7de ds., Redaktionens Tilskrift.

**) Som Bevis herfor meddeles nedenstaaende Skrivelse af 7de ds. fra Hr. Distriktslæge Grøn til Overlæge Engelsted: »Jeg var idag hos Boghandler Lund for at slutte mig til den Erklæring, jeg af Bladene har seet at være vedlagt Andragendet til Kommunalbestyrelsen. — Først paa mit udtrykkelige Forlangende lykkedes det mig at faae Erklæringen at see, men at underskrive den fik jeg ikke Tilladelse til uagtet gjentagen bestemt Anmodning. — Da jeg veed, at De har en væsenlig Deel i Erklæringens Tilblivelse, har jeg ikke villet undlade at underrette Dem herom, forat De kan faae Oplysning om, hvad Grunden er til, at rimeligviis ingen samstemmende Kolleger har sluttet sig til Erklæringen.«

bundet, hvilket nærmere bestemmes som ingen Andre end Kommunehospitalets 4 Overlæger, skulde kunne underskrive Erklæringen »uden for at skade Sagen«.

Da Hensigten med vor Erklæring saaledes er aldeles mislykket, foreslaae vi d'Hrr., som have underskrevet den, at tage den tilbage, idet vi meget beklage, at vi saaledes ere blevne forhindrede i at slutte os til vore Standsfællers Bestræbelser i en Sag, som vi tør paastaae ligger os ikke mindre paa Hjerte end enhver af de Læger, som have underskrevet Andragendet.

Den 11te Oktober 1863.

S. Engelsted, Dr. med., Overlæge.

W. Rosen, Dr. med., Distriktslæge.

Til

D'Hrr. Overlæge Engelsted og Distriktslæge Rosen.

Efter hvad der er foregaaet og i ovenstaaende Skrivelse udviklet, ere vi enige i, at Erklæringen bør tilbagetages og den givne Fremstilling offenliggjøres.

D. 12te Oktbr. 1863.

N. E. Ravn. Withusen. Aarestrup.
O. Storch, Reservelæge. F. Dahl. Magnus Stephensen.
Vald. Rasmussen.

I Anledning af de Anker, navnlig mod Indbyderne til Lægemødet d. 2den Oktober, som indeholdes i ovenstaaende Skrivelse fra D'Herrer Dr. S. Engelsted og Dr. W. Rosen, vil det formentlig være nødvendigt at fremsætte nogle Bemærkninger. Ugeskriftet har troet bedst at kunne godtgjøre disse Ankers Mangel paa Berettigelse ved at gjøre Offenligheden bekjendt med Indholdet af den Deel af Prof. Hornemanns Skrivelse af 9de ds., hvortil de nævnte Herrer have sigtet.

Prof. H.'s Skrivelse var et Svar paa et Brev fra Dr. Engelsted, der indeholdt en Anmodning om at erholde Erklæringen tilbage og Besværing over, at man havde nægtet at modtage Underskrifter paa samme. Den paagjældende Deel af Prof. Hornemanns Skrivelse lyder efter Koncepten i Hovedsagen saaledes:

»— — — Naar De konfererer med de andre Herrer, beder jeg Dem fra mig gjøre dem opmærksomme paa: at jeg hverken mundlig eller skriftlig er bleven anmodet om Andet end at vedlægge deres Erklæring, naar vort Andragende blev fremlagt til Underskrift, saaat jeg ikke engang var berettiget til at tillade Nogen at underskrive denne Erklæring, den jeg maatte betragte som et afsluttet Separatvotum fra en Kreds af kommunale Læger, vedlagt som Bilag til vort Andragende. En saadan Vedlægning var ikke meningsløs (som De kalder den), men meget fornuftig. Derimod havde der været mindre Mening i at fremlægge den til Underskrift, og jeg kunde fornuftigviis ikke tænke mig, at De vilde forlange, at vi (Indbyderne) paa eengang skulde fremme Underskriften af 2 Andragender, hvoraf det ene (Deres) ved at faae flere Underskrifter nødvendig maatte svække Virkningen af det andet (nemlig vort). Jeg forstaaer, at de 4 Overlæger af formelle Grunde, som jeg respekterer, have indgivet deres Erklæring og ikke underskrevet vort Andragende*); jeg forstaaer ogsaa, at Andre

*) Betragtet som Separatvotum fra D'Hrr. Overlæger alene, kunde Erklæringen kun gavne Sagen, og som saadant tog den sig ved Siden af Hovedandragendet endog godt ud, — som Mindretalserklæring, med Stræben efter at blive Fleertalserklæring, kunde Indbyderne naturligviis hverken have taget imod den eller fremlagt den til Underskrift — uden at handle mod Lægemødets Beslutning.

Red. Anm.

aldeles ikke ville underskrive noget Andragende; men jeg forstaaer ikke, at Nogen, der ikke er bunden ved formelle Grunde ligeoverfor Kommunalbestyrelsen, kan ville underskrive Deres Erklæring uden for at skade Sagen (ɔ: svække Virkningen af vort Andragende). Hvis De nu vil samle Underskrifter paa Deres Erklæring, synes mig tilmed, at denne i sig selv gode og retfærdige Sag derved skrues op til en Partisag, hvilket ganske vist ikke kan Andet end skade. Men dette ville D'Herrer jo ikke«.

Beskyldningen mod Ugeskriftets Redaktion, at have sigtet Lægeraadets Medlemmer for »ved Erklæringen at ville fremme personlige Formaal«, er i høi Grad overraskende. Den eneste »Sigtelse«, Ugeskriftet har tilladt sig, er den, at Koncipisterne (D'Herrer Dr. Engelsted og Dr. Rosen) have været uheldige i deres Udtryksmaade. At den svævende Udtryksmaade kunde tænkes at give Anledning til Misforstaaelse af den usagkyndige Magistrat, er Noget, som neppe Nogen vil nægte; men at den netop skulde være valgt for at bevirke en saadan Misforstaaelse, har Ugeskriftet aldrig udtalt. Endelig kan der her paa ingen Maade blive Tale om »personlige Formaal«; thi det, de Herrer Overlæger kunde have tilsigtet, naar de forsætlig havde brugt et fleertydigt Udtryk, vilde have været en Forøgelse ikke af deres »personlige« Indflydelse, men af det Lægeraads, hvoraf de ere Medlemmer.

Red.

Det paa Lægemødet d. 2den Oktbr. vedtagne Andragende er d. 12te s. M. af Indbyderne indsendt til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse, forsynet med 98 Underskrifter.

Bestemmelser, vedkommende Patienters Indlæggelse paa det kgl. Frederiks Hospital.

Enhver Syg, der ikke henhører under Kjøbenhavns Fattigvæsens Forsøgelse, eller som lider af en uhelbredelig Sygdom samt Børnekopper, Cholera, chronisk Hudsygdom og Sindssvaghed, Syphilis, naar Sygdommen har overskredet det primære Stadium, kan blive indlagt paa Hospitalet, enten for Betaling eller som fritliggende Patient.

Børn under 7 Aar kunne kun modtages, forsaavidt de trænge til at underkastes en eller anden chirurgisk Hjælp.

Betalingen for Kuur og Pleie udgjør:

1) for udenbys Patienter:

a) for en Leilighed, bestaaende af 2 Værelser . . . . 2 Rd. 72 ß dagl.,
b) for et enkelt Værelse . . . . . 1 — 56 - —
c) paa en Fællesstue. . . . . » — 72 - —

2) for indenbys Patienter:

a) for en Leilighod, bestaaende af 2 Værelser. . . . 2 Rd. 32 ß dagl.,
b) for et enkelt Værelse . . . . . 1 — 32 - —
c) paa en Fællesstue . . . . . » — 56 - —

Denne Betaling bliver at erlægge uden Hensyn til, om der forinden Indlæggelsen er stillet Kaution for Betalingen, eller om Patienten som Tilskadekommen er indlagt, udenat der har fundet nogen Berigtigelse Sted angaaende Betalingsspørgsmaalet. Det Fornødne med Hensyn til Kautioners Udstedelse bliver at berigtige paa Hospitalets Inspektionskontor.

De Syge, der ønske at erholde fri Kuur og Pleie, ville desangaaende, enten personligen eller ved et Bud, have at henvende sig til den i Distriktet boende Fattigforstander, med de fornødne Oplysninger om den Paagjældendes Navn, Stilling, Bolig, Alder, Fødested samt Trang, og derefter i Magistratens 3die Afdelings Kontor, Hestemøllestrædet Nr. 4, der er aabent hver Søgnedag fra Kl. 10—3, hvorefter Sygesedlen bliver at aflevere, enten i Visitationslokalet i Hestemøllestrædet Nr. 4 eller paa Hospitalets Inspektionskontor.

Enhver Syg, der ønsker at blive indlagt paa Hospitalet, maa, forinden Indlæggelsen kan finde Sted, visiteres af en af de dertil beskikkede Læger, hvilken Visitation foregaaer hver Dag i Visitationslokalet i Hestemøllestrædet Nr. 4, Kl. 1, og paa Frederiks Hospital Kl. 2, dog kunne betalende Patienter ogsaa udenfor de nævnte Tider blive visiteredo, naar man desangaaende henvender sig til den vagthavende Læge paa Hospitalet.

De Syge, som ikke personligen kunne møde til Visitation, ville blive visiterede i deres Hjem, og saafremt Sygesedlen eller Kautionen i behørig Stand inden Kl. 1 er afleveret paa et af de forannævnte Steder, vil Visitationen finde Sted samme Dag, i modsat Fald først Dagen efter.

Naar Visitationen paa en af de anførte Maader er foregaaet og den fornødne Berigtigelse med Hensyn til Betalingsspørgsmaalet overensstemmende med de for Hospitalet gjældende Bestemmelser har fundet Sted, kan Patienten vente strax at blive indlagt.

Direktionen for det kgl. Frederiks Hospital, d. 8de Oktbr. 1863.

Vakance. Lægekandidatposten ved St. Hans Hospital for Sindssyge paa Bidstrup er ledig. Lægekandidaten antages paa 2 Aar, men kan ikke gjenvælges; Gage og Emolumenter ere bestemte saaledes: Gage 250 Rd., Kost som Patienter i 2den Klasse, Bolig, Brændsel, Lys, Vadsk og Opvartning. Ansøgninger om denne Post kunne indleveres i Magistratens 2den Afdelings Sekretariat inden d. 15de Oktober.

I Ugen fra Tirsd. d. 29de Sept. til Tirsd. d. 6te Okt. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 490 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	51	50	27	19	1	148
Gastrisk Feber . . .	10	14	3	»	»	27
Typhoid Feber . . .	6	7	3	1	»	17
Cholerine	»	10	»	1	»	11
Koldfeber	2	5	4	1	»	12
Rosen	4	18	1	2	»	25
Rheumatisk Feber .	9	4	»	»	»	13
Kighoste	»	»	12	29	»	41
Kopper	1	3	1	2	»	7
Mæslinger	»	1	8	25	»	34
Skarlagensfeber . .	1	3	4	7	»	15
Brystbetændelse . .	1	4	1	«	»	6
Underlivsbetændelse .	1	3	»	»	»	4
Hjernebetændelse . .	1	»	»	4	»	5
Zona	1	»	1	1	»	3
Faaresyge	»	1	2	1	»	4
Strubehoste	»	»	»	3	»	3
Diphteritisk Halsbet. .	»	»	»	1	»	1
Blodgang	»	1	2	»	»	3
Skjørbug	1	»	»	»	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	89	124	69	97	1	380

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.
Ny By . . .	48	7	6	3	3	1	6	17	1	5
Gamle By . .	46	13	9	6	7	6	6	10	18	5
Nyboder . . .	2	»	1	»	1	2	»	2	»	2
Christianshavn	26	1	»	1	»	7	»	6	10	1
Udenbyes . .	26	6	1	1	1	9	1	6	5	2
	148	27	17	11	12	25	13	41	34	15

Desuden Gonorrhoe 62, haard Chanker 15, blød Chanker 29 og Barselfeber 4, Fnat (paa Alm. Hospital) 18 Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Følgeblad til Ugeskrift for Læger.
2den Række 39te Bd. Nr. 19. 20.

Beretning om Forhandlingerne

paa

den almindelige danske Lægeforenings 7de Aarsmøde i Aarshuus den 28de August 1863.

Til Mødet havde indfundet sig 37 Deeltagere, af hvilke fra Kjøbenhavn 6, fra Sjælland 8, fra Fyen 1, fra Falster 1, fra Jylland 21 (deraf 7 fra Aarhuus og nærmeste Omegn).

Kl. 10½ samledes Deeltagerne i Salen, og Mødet aabnedes af

Foreningens Formand, Kancelliraad Ditzel: Idet jeg herved erklærer den almindelige Lægeforenings 7de Aarsmøde aabnet og saaledes for anden Gang har den Ære som Lægeforeningens Formand at staae overfor denne Forsamling, føler jeg ikke mindre end første Gang Nødvendigheden af at maatte bede om den samme Overbærelse og Skaansel og den samme Velvillie, som jeg saa rigeligt fandt paa forrige Aarsmøde.

Han foreslog Forsamlingen at vælge til Dirigent Hr. Dr. Hempel fra Kjøbenhavn, der havde erklæret sig villig til at fungere som saadan. Forslaget vedtoges uden Afstemning ved Akklamation.

Formanden meddeelte, at Cand. jur. Thorup var tilstede for at optegne Forhandlingerne.

Efter Formandens Forslag valgtes dernæst ligeledes ved Akklamation til Sekretærer DHrr. A. Hansen i Aarhuus og Distriktslæge Brodersen i Randers, der havde erklæret sig villige til at modtage Valget. Ligeledes valgtes de samme Herrer til at revidere Foreningens Regnskaber for det forløbne Aar.

Formanden aabnede Forhandlingerne med følgende indledende Bemærkninger:

Før Forsamlingen gaaer over til Forhandlingen af de Gjenstande, der ere opførte i Programmet for dette Møde, har jeg kun nogle faa Bemærkninger at meddele angaaende, hvad der er passeret siden sidste almindelige Lægemøde. Hvad nu for det Første Foreningens ydre Anliggender angaaer, da vil man maaske erindre, at Foreningens Medlemsantal ved forrige Lægemøde var 210; i forrige Aar forøgedes dette Tal med 4, men er paa den anden Side formindsket med 10, idet nemlig 5 af Foreningens Medlemmer ere afgaaede ved Døden, 1 har forladt Kongeriget og 4 ere udmeldte af Foreningen. Medlemsantallet er saaledes for Øieblikket 204, af hvilke de fleste udenfor Kjøbenhavn ere indordnede under de samme 13 mindre Lægeforeninger, der alt bestode i forrige Aar; der er nemlig i dette Aar ikke dannet nogen ny Kredsforening. Dernæst skal jeg meddele Forsamlingen, at jeg som en Gave til Foreningens Archiv har modtaget fra Justitsraad Uldall 1ste Bind af hans Udarbeidelse af den gjældende civile Medicinallovgivning. Jeg er overbevist om, at jeg kun imødekommer et almindeligt Ønske, naar jeg udtaler ikke blot Lægeforeningens Tak herfor, men ogsaa dens Paaskjønnelse og Anerkjendelse af den Beredvillighed, hvormed Justitsraad Uldall udelukkende efter Lægeforeningens Opfordring har paataget sig dette betydelige Arbeide, der i saa høi Grad har lagt Beslag paa hans Tid og

Dygtighed, — en Tak og en Anerkjendelse fra Foreningens Side, hvorpaa han har saameget større Krav, som dette Værk, der er af saa stor Interesse for os Alle, ikke har bragt ham den sædvanlige materielle Fordeel som Vederlag for den Tid og Flid, han har maattet anvende derpaa, idet han, forat det kunde udkomme, endog har maattet fraskrive sig ethvert Honorar fra Forlæggerens Side. Endelig skal jeg tilbagekalde i den ærede Forsamlings Erindring, at en af de Gjenstande, der vare under Diskussion i forrige Aar i Lægemødet i Korsør, var Spørgsmaalet om Lægernes Pligt til at vidne for Retten, og navnlig Spørgsmaalet om, «hvorvidt den Fritagelse for at vidne, der i et i Folkethinget indbragt Lovforslag var tillagt Sagførere, burde søges udvidet ogsaa til Lægerne». Det vil være Forsamlingen bekjendt, at Diskussionen angaaende dette Spørgsmaal dengang førte dels til Udtalelsen af det Haab, at Sundhedskollegiet vilde saavidt muligt varetage Lægestandens Interesse i denne Retning, dels til den Beslutning at opfordre til Udarbeidelsen af en Afhandling, der behandlede Spørgsmaalet om, «hvorvidt der bør tillægges Lægen Fritagelse for at vidne med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som Læge, eller med Hensyn til det, hvorom han kun som den Syges Læge har kunnet komme til Kundskab», idet Lægeforeningen da vilde bidrage 100 Rdlr. til Udgivelsen af en saadan Afhandling, naar den af Foreningens Bestyrelse fandtes værdig til en saadan Understøttelse. Ifølge denne Lægeforsamlingens Beslutning udstedte ogsaa Bestyrelsen under 11te Septbr. f. A. en Opfordring i den betegnede Retning, og som Følge af denne Opfordring indkom i Løbet af Vinteren 4 Afhandlinger, som alle havde gjort Spørgsmaalet om Lægernes Vidnepligt til Gjenstand for en udførlig Drøftelse. Disse Afhandlinger have været underkastede en omhyggelig og samvittighedsfuld

Bedømmelse af Foreningens Tillidsmænd, og disses Resultat skal jeg nu meddele Forsamlingen:

«En af de indkomne Afhandlinger er undertegnet af Examinatus juris Høyer; en anden er betegnet med Motto: «Amicus Plato &c.», en tredie med Motto: «Retten kjender ingen Undskyldning &c.», en fjerde med Motto: «Sane quæ &c.». Alle Afhandlinger ere indkomne inden den i Opfordringen fastsatte Tidsfrist. — Forfatteren til den førstnævnte Afhandling yttrer selv i sin Skrivelse, at hans Arbeide, der er kort skizzeret, ikke forventes at findes værdigt til Trykken, men kun kan betragtes som en Ledetraad til en fuldstændigere Besvarelse. Den vil derfor heller ikke komme i Betragtning. Vi Undertegnede, der som Tillidsmænd efter Formandens Opfordring have overtaget Bedømmelsen, have blandt de tre andre Arbeider troet at maatte tilkjende den tredie Prisen, som har til Motto: «Retten kjender ingen Undskyldning for at tilbageholde Beviismomenter, som ere af Betydning for Sagen, og hvis Hemmeligholdelse ikke beroer paa en bestemt retspolitisk Grund.» Vi erkjende nemlig, at denne Afhandling indeholder en omfattende og velbegrændset Beviisførelse, der er bygget paa uomstødelige Grundsætninger, og med logisk rigtige Slutninger kommer til et tydeligt og bestemt Resultat. — Idet vi fælde denne Dom, maae vi dog tilføie, at de samme Egenskaber, om end i mindre Grad, findes ved de andre Arbeider, og navnlig maae vi fremhæve som den, der kommer den nærmest, den anden Afhandling, med Motto: «Amicus Plato, amicus Aristoteles, sed magis amica veritas». Denne sidste Afhandling maae vi tilkjende et nærkommende Akcessit. Da den dertil har det Fortrin at afhandle Spørgsmaalet fra et mere lægeligt Standpunkt end den første, der væsenligst har fattet det

juridiske, skulle vi ikke undlade at foreslaae, at den af Selskabet belønnes med en halv Præmie.

Den 22de August 1863.

Mourier. Buntzen.»

Ved den forseglede Billets Aabning viste det sig, at Forfatteren til den priisbelønnede Afhandling var Hr. Assessor C. Nyholm i Kjøbenhavn.

Med Hensyn til Komiteens Forslag i Slutningen af Skrivelsen gjorde

Professor Levy opmærksom paa, at det vilde stride mod almindelige Former at tilbyde Forfatteren 50 Rdlr., medmindre de udtrykkelig tilbødes ham som Hjælp til Afhandlingens Udgivelse i Trykken; det var uvist, om Vedkommende vilde modtage Beløbet.

Efterat Formanden og Black havde forsvaret Forslagets oprindelige Affattelse, udtalte

Buntzen, at Bedømmelseskomiteen havde troet uden at gjøre Brud paa almindelige Former at kunne foreslaae et Akcessit med Præmie, udenat man vidste, om Forfatteren vilde føle sig tilfredsstillet eller vel endog smigret derved. Der gaves ved Universitetet foruden Priisbeløning tillige Akcessit med Honorar, og denne Form havde man troet at kunne holde sig til. — Hvad det angik, om der skulde opstaae nogen Forpligtelse for Forfatteren til at lade Afhandlingen trykke for Honoraret eller ikke, da stod der i den i sin Tid udstedte Opfordring, saavidt han erindrede, at der til Præmien var knyttet den Betingelse, at Vedkommende skulde lade Afhandlingen trykke, og det vilde deraf være en Konsekvens, at den samme Forpligtelse opstod for den Forfatter, som fik Akcessit med en halv Præmie. Imidlertid havde Bedømmelseskomiteen været mest stemt for, at den nævnte Forpligtelse alene skulde gjælde den første.

Levy erklærede, at Forholdene ved Universitetet ikke vare saaledes, som Buntzen havde angivet, i saa Fald vilde han ikke have paastaaet, at Komiteens Forslag var formelt urigtigt. Universitetet kjendte ikke og havde aldrig kjendt til Noget, som heed Akcessit med Honorar; derimod havde det været Tilfældet, at man, naar to Afhandlinger vare omtrent lige gode, havde fordobblet Præmien, ligesom ogsaa det medicinske Fakultet i et enkelt Tilfælde, hvor Forfatteren havde indsendt sin Afhandling efter den fastsatte Tidsfrists Udløb, saaat den ikke kunde komme ind under Censuren, havde foreslaaet Ministeriet, at han skulde have en Understøttelse til at lade Afhandlingen trykke. — Forslaget var endvidere af den Grund formelt urigtigt, at, naar man vilde gjøre noget Saadant, burde det have været udtalt i Indbydelsen.

Holst understøttede Levy's Forslag.

Buntzen paastod, at man idetmindste i en tidligere Tid ved Universitetet havde ved Akcessit faaet 25 Rdlr.

Levys Forslag «at tilbyde Forfatteren 50 Rdlr. som Hjælp til Afhandlingens Udgivelse i Trykken» vedtoges med overveiende Majoritet.

Da Ingen efter den til Forsamlingen stillede Opfordring meldte sig som Forfatter eller som bemyndiget til paa dennes Vegne at modtage dette Tilbud, bliver det Formandens Sag at skaffe den i saa Henseende fornødne Oplysning, og indtil da forbliver den forseglede Billet uaabnet*).

Dirigenten satte derefter den første Sag:

---

*) Det er senere oplyst, at Forfatteren til denne Afhandling er Hr. Stiftslæge Giersing paa Vallø, der er villig til at modtage de af Lægeforsamlingen voterede 50 Rdlr. til Hjælp til Afhandlingens Udgivelse.

I. Udkast til et nyt Regulativ for den Betaling, som for offenlige Forretninger bliver at erlægge til Embedslæger,

under Forhandling.

Til denne Sag havde Formanden ladet omdele et Blad, indeholdende:

A. Udkast til et Regulativ for de Betalinger, som blive at erlægge til de i Provindserne ansatte Læger for offentlige Forretninger.

§ I.

1.	For en Synsforretning ved Liig (Pl. 4de Oktbr. 1825, 1)	3 Rd.	» ß
2.	For en Obduktionsforretning (Pl. 4de Oktbr. 1825, 2) til hver af de rekvirerede Læger	6 —	» -
3.	For en chemisk Undersøgelse i Forgiftningstilfælde (Pl. 4de Oktbr. 1825, 3), hvad enten Obduktion er gaaet forud eller ikke, til hver af de undersøgende Læger	4 —	» -
4.	For Undersøgelse af en Persons Sundhedstilstand, Sygdoms Natur, Sindssvaghed, Avledygtighed, et Barns Fuldbaarenhed (Undersøgelsen i Henhold til Pl. 23de Mai 1840 ikke undtagen herfra) Pl. 4de Oktbr. 1825, 4	3 —	» -
5.	For en Undersøgelse af Næringsmidler, Medikamenter, havarerede Varer, private og offenlige Bygninger, Skibe eller andre deslige Gjenstande, som ere komne under det offenlige Sundhedspolitis særdeles Opmærksomhed, alt eftersom Forretningen medtager 4 eller 6 Timer eller derover (Pl. 4. Oktbr. 1825, 8 og Pl. 10. Marts 1818) 3, 4, 6	—	» -
6.	For Nærværelse ved Sessionen for Sø- og		

	Landmilitæretaten, for hver Dag Lægen indfinder sig ved Sessionen	4 Rd.	» ß
7.	For Vakcination og Revakcination i Kjøbstad som paa Landet, naar Vedkommende møde ved den offentlige Vakcination, for hver Vakcineret med Attest (Pl. 4de Oktbr. 1825, 9)	» —	40 –
8.	For en Apothek-Visitation	5 —	» –
9.	For Prøvelse af en pharmaceutisk Medhjælper	5 —	» –
10.	For Tilstedeværelse ved Exekution af Straffe	2 —	» –
	Anm. Attester for de under 1—10 nævnte Forretninger betales ikke særskilt; derimod nyder Lægen for hvert Ark, Forretningen, naar den skal beskrives, udgjør, beskrevet efter de i Sportelreglementet af 22de Marts 1814 fastsatte Regler	» —	48 –
11.	For Udfærdigelsen af en Attest, naar denne ikke gjør Fordring paa en særlig Undersøgelse, foruden Beskrivningspenge efter Sportelreglementets af 22de Marts 1814 fastsatte Regler (Pl. 10de Marts 1818, 5)	2 —	» –
12.	For Udskrift af Vakcinationsprotokollen, naar den oprindelige Attest er bortkommen	» —	40 –
13.	For at taxere Recepter og derover afgive Betænkning, for hvert Antal af indtil 10 Magistralrecepter	2 —	» –
14.	For at taxere et i Haandkjøb eller efter Recept kjøbt Medicamentum simplex eller compositum, hvis Priis er anført i Medi-		

cinaltaxten, samt for at give sin Betænkning over Apothekerregninger . . . . . 2 Rd. » ß

§ II.

Forretninger, den offenlige Sygepleie vedkommende, betales som følger:

1. For syge Værnepligtiges, Veneriskes og Arrestanters Kuur, hvad enten de helbredes eller ikke 3 Rd. » ß
   For faste Almisselemmers Kuur betales Lægen ikke, naar Operation ikke udkræves.
2. For operativ Hjælp betales særskilt saaledes:
   a) Tandudtrækning, Katheterisering, Aabning af en Absces og andre lignende mindre Operationer . . . . . » — 48 -
   b) Ledsætning, operativ Fødselshjælp, Exartikulation af en Finger o. s. v. . . . . 3 — » -
   c) Større eller betydningsfuldere Operationer, saasom Amputationer, Stæroperationer, o. s. v. . . . . 10 — » -

§ III.

Kontorudgifter.

Physicus erholder aarlig 50 Rdlr.

§ IV.

Reisegodtgjørelser.

Ved alle Forretninger, hvormed Reiser ere forbundne, nyder:

1. Physicus for hver Dag, Reisetiden med iberegnet . . . . . 4 Rd. » ß
   Dagen beregnes til 8 Timer, 1½ Dag til 12 Timer, over 12 Timer som 2 Dage.
2. Distriktslægen for hver Reise fra Hjemmet eller et andet Sted i Distriktet . . . 2 — » -

Herfra undtages:

a) Reiser under 1 Miil betales med . . . 1 Rd. » ß

b) Reiser om Natten, regnet fra 10 Aften til 6 Morgen, betales dobbelt . . . . . 2-4 — » -

Krebs. Haderup. Ortmann. Lund.

B. Komiteens Medlem, Hr. Distriktslæge Strøm, som ikke tiltræder ovenstaaende Udkast, foreslaaer en pur og simpel Forhøielse af alle Diæter med 50 pCt., men har ikke Noget imod, at 3 Mk. i Diæterne blive ligesaa pur og simpel fordobblede for ikke at bringe 8-Skillinger ind i Regnskabet.

Der var ingen af Komiteens Medlemmer tilstede paa Lægemødet.

Formanden. Det er den ærede Forsamling bekjendt, at der i forrige Aar fra Lægeforeningen i Aalborg fremkom et «Udkast til et nyt Regulativ for Betalingen, som bliver at erlægge til Embedslæger for offenlige Forretninger», — at dette Udkast var sendt til Kredsforeningernes Betænkning, og at det derefter blev forelagt Lægeforsamlingen i forrige Aar til nærmere Prøvelse. Forsamlingen vil ogsaa erindre, at man ifjor ikke gik ind paa nogen videre Diskussion angaaende denne Sag, men at man derimod nedsatte en Komitee, bestaaende af Mænd fra forskjellige Provindser, og at man overdrog denne Komitee med Benyttelsen af det tilstedeværende Materiale at udarbeide et nyt Udkast til et Regulativ, der da skulde forelægges denne Forsamling iaar. Komiteen kom til at bestaae af DHrr. Krebs (Skjelskør), Lund, Haderup, Ortmann og Strøm, og det af denne Komitee udarbeidede Regulativ tilligemed sammes Motiver haaber jeg, vil være Forsamlingen bekjendt af «Ugeskrift for Læger», hvormed det er offenliggjort som Følgeblad. Komiteen har

delt sig i en Majoritet og en Minoritet, Hr. Distriktslæge Strøm. Begge disses Forslag har jeg ladet omdele heri Salen til Afbenyttelse under Diskussionen.

Dirigenten gjorde opmærksom paa, at, da det af Minoriteten stillede Forslag allerede var fremsat paa forrige Aarsmøde, men Forsamlingen da vedtog at nedsætte en Komitee til Udarbeidelsen af et nyt Udkast til et Regulativ, var ved denne Beslutning det nævnte Forslag egenlig allerede forkastet; men da en af Komiteens Medlemmer havde stillet det som Minoritetsforslag, troede han ikke at burde unddrage det Forsamlingens Behandling atter iaar. Han vilde da først sætte det under Forhandling, idet man, hvis det skulde blive vedtaget, vilde spare Forhandlingen om det af Majoriteten udarbeidede Udkast.

Efterat Køb k e havde udtalt, at man ganske vist tog feil, ifald man troede, at en »pur og simpel« Forhøielse af alle Diæter kunde foretages ad administrativ Vei uden at forelægges Rigsdagen, gaves Ordet til

W. Møller: Jeg antager, at, naar der er givet Forsamlingen Leilighed til at give Udkast til et nyt Regulativ for de Betalinger, som for Fremtiden blive at erlægge til Distriktslægerne, saa er Meningen dermed ikke saameget at bestemme Taxterne, — thi de ville nok blive bestemte af Oberst Tscherning og hans Venner i Rigsdagen og blive reducerede saameget som muligt, — men at det især er af Vigtighed at faae et Regulativ, som bestemmer, hvilke de Forretninger ere, for hvilke Distriktslægerne skulle have Betaling. Dette opnaaes ikke ved det af Hr. Strøm stillede Forslag; thi han fastholder netop de Bestemmelser, der have fremkaldt stort Virvar, og i Erkjendelse af hvis Mangler Justitsministeriet i Skrivelse til Sundhedskollegiet har udtalt, at der bør gives et nyt Regulativ.

Da Ingen yderligere ønskede Ordet, sattes Minoritetens Forslag under Afstemning og blev eenstemmig forkastet.

Man gik derpaa til Forhandling af Udkastets § 1.

Til denne Paragraph blev der stillet følgende Ændringsforslag:

1. Af Formanden: Efter Nr. 10 indskydes et nyt Nr. saalydende:

   »For at møde i Retten og for i samme at meddele Oplysning om en Persons Sundhedstilstand, Sygdomstilfælde, Beskadigelse eller om nogen anden Gjenstand, hvorom Lægen kan affordres Erklæring paa Embedsvegne 3 Rd.« hvorefter Nr. 11, 12, 13, 14 forandres til resp. 12, 13, 14, 15.

2. Af W. Møller: § 1 faaer til Overskrift: »Sundhedspleien og Retspleien vedkommende, hvad enten Rekvirenten er det Offenlige eller Kommunen.

3. Af Samme: I Nr. 4 forandres »Sindssvaghed« til »Sindstilstand«.

4. Af Samme: I Nr. 12 forandres »Udskrift af Vakcinationsprotokollen« til »Udstedelse af en ny Vakcinationsattest«.

5. Af Hasse: Efter »Pl. 23de Mai 1840« i Nr. 4 tilføies »og Kanc. Skr. 4de Marts 1826 og 31te Juli 1841«.

Formanden: For at motivere det af mig stillede Ændringsforslag — Vederlagets Størrelse urgerer jeg ikke videre — behøver jeg blot at tilbagekalde i Forsamlingens Erindring, at det Tilfælde er indtruffet, at en Herredsfoged eller Politimester har indstævnet en Distriktslæge til personligt at møde for Retten for som Vidne at give en Oplysning, der ellers pleier at forlanges af en Embedsmand som en skriftlig Erklæring paa Embedsvegne, hvad der er den

sædvanlige Form, selv i de allervigtigste Sager. Efter hvad der er passeret, maa man vel antage, at en Politimester har Ret til at lade en Embedsmand indstævne til at møde for Retten for personligt at give Oplysning om en Sag eller Gjenstand, om hvilken han kun paa Embedsvegne veed Besked, eller i hvilken han er den specielle Sagkyndige; men dette er dog noget saa Usædvanligt og Noget, der, saavidt jeg veed, ikke er fordret af nogen anden Embedsmand, saaat man ikke er ganske uberettiget til at antage, at det kan være skeet eller i alt Fald kan tænkes at kunne skee for at fortrædige Lægen; — og da det endelig ogsaa maa ansees for overflødigt, da Lægen paa Embedsvegne vil kunne afgive en ligesaa fyldestgjørende skriftlig Erklæring, saa er det billigt, at han, naar han indstævnes for Retten ikke som almindeligt Vidne, men som specielt sagkyndigt Vidne, ogsaa bør have baade sin Reise og sin Uleilighed og vel ogsaa sin Sagkyndighed godtgjort. En saadan Godtgjørelse vil være det eneste Værn, der vil kunne tilveiebringes for ham imod Misbrug i denne Retning, og jeg kan ogsaa sige mod det Tab, der ligefrem vil kunne paaføres Lægen ved maaske efterhaanden at gjøre en Deel af hans offenlige Forretninger til simpel Vidnepligt.

Holst: Jeg troer, det vil have praktiske Vanskeligheder at gjennemføre Udkastet, hvis en saadan Bestemmelse bliver optagen i det. Der er en meget stor Forskjel mellem en Sagkyndig og et Vidne, og at en Sagkyndig skulde blive indstævnet for at afgive Forklaring, troer jeg vanskelig vil indtræffe. Jeg skal ikke benægte, at Saadant er skeet; men indtil et bestemt Tilfælde er godtgjort, antager jeg, at det ingensinde vil blive Tilfældet, idet jeg troer, at enhver Retskyndig vil vogte sig for at gjøre et sligt Overgreb, og jeg holder mig overbevist om, at, hvis en Læge skulde blive

stævnet til at møde for Retten som Sagkyndig, vilde han let erholde Saadant kjendt ugyldigt. Jeg troer altsaa, at en saadan Bestemmelse er unødvendig, og jeg troer tillige, at den vil see løierlig ud, idet et saadant Tilfælde efter min Overbeviisning aldrig vil møde.

Formanden: Det Tilfælde, hvortil jeg sigtede, er bekjendt nok; det er indtruffet med Dr. Klingberg i det nordlige Sjælland. Jeg kjender kun Sagen af, hvad der offenlig er berettet om den. Vedkommende blev indstævnet for at give Oplysning om en Syg, han havde under Kuur, og det var et Tilfælde, som kunde være oplyst ved en skriftlig Erklæring. Han vægrede sig ved at møde, men blev under Tvangsmulkt, saavidt jeg erindrer, tvunget dertil, efterat Sagen havde været refereret i Justitsministeriet og dette havde erklæret, at der ikke bestod nogen Lov, som fritog Lægen for at møde for Retten. — Der er en Mængde Sager, som saaledes kunne blive høist besværlige for Lægerne. Naar saaledes To have været i Slagsmaal sammen, og den, der har faaet en eller anden Beskadigelse og har henvendt sig til en Læge, melder sig ved Herredsfogden for at faae Sag anlagt mod Voldsmanden, da er det den sædvanlige Form, at Herredsfogden forlanger Lægens Skøn over hans Tilstand, og at dette afgives skriftlig; men naar Herredsfogden vil fortrædige Lægen, kan han ogsaa indstævne ham for Retten og forlange hans mundlige Forklaring over Beskadigelsens Beskaffenhed. Der er et andet Tilfælde, som vil gjøre Sagen tydelig for den ærede Forsamling. Det er ikke saa sjeldent, at der paa Hospitalerne i Kjøbenhavn ligge Syge, om hvem der af Politiet affordres Erklæringer. Disse gives ganske almindeligt i skriftlig Form; men Politimesteren er ogsaa berettiget til at indstævne Lægen til at afgive en saadan Erklæring som Vidne. Det

vilde efter min Mening være et Misbrug, og det er som Værn imod saadanne mulige Misbrug, at jeg maa ønske en Bestemmelse som den af mig foreslaaede optagen i Regulativet. Jeg er vis paa, at, naar der var sikkret Lægen en Betaling for at møde i Retten, vilde vedkommende Politimester ikke stævne ham til at møde personlig. Vort Udkast bør fremhæve saadanne Punkter, som det er ønskeligt blive optagne i Regulativet, og jeg foreslaaer derfor dette som et af de nye Punkter, der bør optages.

Holst: Jeg vil tillade mig den yderligere Bemærkning, at i den nævnte Sag blev Lægen ikke stævnet som Sagkyndig, men som Vidne. Der er den væsenlige Forskjel mellem en Sagkyndig og et Vidne, at den sidste stævnes, fordi han og ingen Anden kan give Forklaring, medens der som Sagkyndig kan tages enhver anden Mand. — Forøvrigt skal jeg ikke have videre imod, at Bestemmelsen optages i Udkastet, men jeg tvivler meget paa, at den vil faae Lovskraft; thi det vilde være et ganske nyt Princip, som ingensteds er indført, at en Vidneforklaring skulde honoreres. Hvor Retten er berettiget til at stævne os som Vidne, skønner jeg ikke, at det nytter, at vi forlange Honorar, og naar vi stævnes som Sagkyndige, troer jeg ikke, vi behøve en saadan Bestemmelse for at blive fritagne for at møde personlig i Retten. Men man maa vel fastholde, at den Sagkyndige ingenlunde er den, der har iagttaget Noget med Hensyn til det foreliggende Faktum, som kun han kan give Oplysning om, men at tvertimod den er Vidne, af hvem der forlanges en Oplysning, som han alene kan give.

Formanden: Jeg maa endnu bede den ærede Forsamling være opmærksom paa, at der er Tale om en Embedsmands Forhold: her er Tale om en Oplysning, som en Distriktslæge, der har behandlet en Syg, kan give Retten

om den, han har behandlet. Jeg skal ikke urgere Forskjellen mellem en Sagkyndig og et Vidne, men holde mig til, at det er en Erklæring, som fordres af en Embedsmand, ikke skriftlig, men gjennem en mundlig Forklaring for Retten, altsaa som Vidne. Det er det, jeg kalder Misbrug, fordi Saadant ikke tidligere har været Praxis. Naar en Præst skal give en Attest om en Tiltalt, bliver han ikke tilkaldt personlig at møde for Retten, men bliver affordret en skriftlig Erklæring, som Retten finder fyldestgjørende. Det Samme er den sædvanlige Fremgangsmaade, som iagttages overfor Lægen, og naar Retten begynder at indføre det Princip, istedenfor at forlange en skriftlig Erklæring at fordre Lægens personlige Nærværelse i Retten, er det aabenbart Misbrug; det er i alt Fald noget Nyt, og det er noget Nyt, hvorfor Lægen bør tilkomme Vederlag.

Krebs (Ringsted): Tingen er skeet een Gang, og den kan da ogsaa skee oftere; men det bør man sætte sig imod, og at faae Betaling for et saadant Møde er den eneste mulige Maade, hvorpaa man kan værne sig derimod; thi da ville Herredsfogderne vel vogte sig for at følge det givne Exempel.

W. Møller: Det undrer mig, at Komiteen ikke til § 1, ligesom til Udkastets øvrige Paragrapher, har nogen Overskrift. Det fra Aalborg Lægeforening ifjor indkomne Udkasts § 2, der svarer til dette Udkasts § 1, er overskrevet: «Sundhedspleien og Retspleien vedkommende, hvad enten Rekvirenten er det Offenlige eller Kommunen», og jeg tillader mig at foreslaae, at denne Overskrift sættes over § 1, idet jeg anseer det for vigtigt, at det fastholdes, at Rekvirenten baade kan være det Offenlige og Kommunen. Enhver Distriktslæge veed, at, naar det Offenlige er Rekvirent, faaer han sin Betaling, men at det er meget tvivlsomt, om

han faaer nogen Betaling, naar Kommunen eller Sogneforstanderskabet er Rekvirent. — I Nr. 4 vil jeg foreslaae »Sindssvaghed« forandret til »Sindstilstand«; thi jeg troer, der gives Sogneforstanderskaber, der ere saa subtile, at de, naar der staaer »Sindssvaghed«, vel kunde finde paa at nægte Lægen Betaling i det Tilfælde, at den Undersøgte befandtes ikke at lide af nogen Sindssvaghed. — Nr. 12 siger: »For Udskrift af Vakcinationsprotokollen, naar den oprindelige Attest er bortkommen«. Det bør hedde: »For Udstedelse af en ny Vakcinationsattest, naar etc.«. Vakcinationsprotokollen er nemlig undertiden ført saaledes, at det er overmaade vanskeligt at finde, hvad man søger, og naar man da istedenfor en Udskrift udsteder en Attest for, at Vedkommende har tydelige Ar efter Vakciner, hvilket altid tages for gode Varer, forekommer det mig, at Lægen ligesaa godt maa have Betaling derfor som for en Udskrift af Protokollen.

Hasse: I Nr. 4 er der indskudt en Parenthes, der indeholder: »Undersøgelsen i Henhold til Pl. 23 Mai 1840 ikke undtagen herfra«. Det forekommer mig at være hensigtsmæssigt, at det Samme bestemmes at skulle gjælde om andre Undersøgelser, for hvilke Lægen ifølge tidligere Bestemmelser ikke faaer nogen Betaling, men som der vel er god Grund til at honorere. Dersom disse Bestemmelser ikke medoptages, vil man henholde sig til dem og nægte Lægen Betaling. Jeg tillader mig derfor at stille et dertil sigtende Ændringsforslag.

Et Forslag af Schøning om, at § 1 Nr. 6 som unødvendig skulde udgaae, toges tilbage, efterat

Hasse havde oplyst, at det ikke var nogen egenlig Lov, men alene et Regulativ, som Militæretaten havde lavet sig selv, der gjorde, at Bestemmelsen ikke for Tiden var praktisk anvendelig. Naar Distriktslægen tilsagdes at møde

ved Sessionen, var han ligesom tidligere forpligtet dertil, og det var derfor ogsaa af Vigtighed, at der gaves en Bestemmelse for, hvilken Betaling han skulde have.

Derefter sattes Udkastets § 2 under Forhandling.

Til denne Paragraph stilledes følgende Ændringsforslag:

6. Af W. Møller: § 2 forandres saaledes:

§ II.

Forretninger, den offenlige Sygepleie vedkommende, betales som følger:

A. Naar det Offenlige er Rekvirent:
For syge Værnepligtiges, Veneriskes og Arrestanters Kuur, hvad enten de helbredes eller ikke . . . . 3 Rd.

B. Naar Kommunen er Rekvirent:
a) For Syges Kuur betales Intet, naar Fattigvæsenet rekvirerer Lægen.
b) Behandles Syge for en fremmed Kommune, betales efter samme Maalestok, som naar det Offenlige er Rekvirent.

C. For operativ Hjælp betales særskilt saaledes:
a) Tandudtrækning, Katheterisering, Aabning af en Absces og andre lignende mindre Operationer . . . . . » Rd. 48 ß
b) Ledsætning, operativ Fødselshjælp, Exartikulation af en Finger, o. s. v. . . . . 3 — » -
c) Større eller betydningsfuldere Operationer, saasom Amputationer, Stæroperationer, o. s. v. . . . . 10 — » -

W. Møller: Denne Paragraph er i Henseende til Inddeling og Bestemmelserne om de Fattiges Kuur meget tydeligere affattet af Aalborg Lægeforening end af den ærede

Komitee, og jeg vil derfor tillade mig at stille et Ændringsforslag, der gaaer ud paa, at Paragraphen forandres overensstemmende dermed. Jeg skal navnlig gjøre opmærksom paa, at det vilde være ubilligt, om Fattigvæsenet alene kunde rekvirere Lægen til faste Almisselemmer; thi der findes mange Fattige, som ikke ere under Kommunens Forsorg, men dog til enkelte Tider kunne trænge til Lægehjælp, og den mener jeg da, at Lægen ikke kan vægre sig ved at yde. Derimod bør vi fremhæve, at Lægen skal have Betaling for Behandlingen af fattige Syge fra en fremmed Kommune, hvilket ogsaa Sundhedskollegiet har fastholdt.

Trier: Sundhedskollegiet har erklæret, at det var billigt; men Justitsministeriet har i flere Tilfælde decideret, at Lægen ikke kunde fordre Betaling.

Køb ke bekræftede, at det havde været Tilfældet paa Falster, at Distriktslægen i det omhandlede Tilfælde ikke havde faaet Betaling.

Hasse understøttede Møllers Forslag og udtalte sig navnlig imod Ordene »faste Almisselemmers Kuur« i Komiteens Udkast.

Levy henstillede, om man ikke for at undgaae Vidtløftighed kunde istedetfor »faste Almisselemmer« sætte »de i Kommunen hjemmehørende Almisselemmer«, — hvortil

Møller bemærkede, at Bestemmelsen om Betaling for Syge fra en fremmed Kommune udtrykkelig burde optages, da man ellers ingen Betaling vilde faae.

Kuhlmann meente, at, naar Komiteen havde sat »faste Almisselemmer«, var det begrundet i, at Kommunerne ofte havde misbrugt Distriktslægernes Hjælp og rekvireret dem til Folk, som ikke kunde kaldes Fattige, men vel havde faaet et Forskud af Præsten eller Sogneforstanderskabet, som de imidlertid siden maatte tilbagebetale. Paa den

anden Side indrømmede han, at, naar man fastholdt Komiteens Forslag, vilde det gaae ud over disse Folk.

Møller meddeelte Forsamlingen en Sag, han havde havt med Bloustrød Sogn, for at vise, hvorledes ofte Patienter blive behandlede ifølge Fattigvæsenets Rekvisition gratis af Lægen, udenat bemeldte Individer høre under Kommunens Forsorg. Forstanderskabet har der trykte Blanketter, hvilke lyde saaledes: For Bloustrød Sogns Regning behage De at begive Dem til og tage under Kuur . . . . Naar jeg efter en slig Rekvisition har besøgt en Syg, har jeg naturligviis paategnet Recepten »Bloustrød Fattigkasse«. Derover er imidlertid Forstanderskabet blevet udtilbens, idet det forlanger, at Apothekeren ei maa udlevere Medicin paa Sognets Regning efter en slig af Lægen paategnet Recept, medmindre den først er præsenteret en Sogneforstander til Underskrift. Det er ingenlunde af Mistillid til Lægen, men ene fordi en Deel af de Patienter, hvortil Lægen hentes, selv maa betale Medicin, ja Vognleie, saaat det kun er Lægehonoraret, de fritages for. Har Patienten imidlertid først faaet Medicinen udleveret uden Betaling, da er det vanskeligt og forbundet med megen Besvær for Forstanderskabet at faae Beløbet tilbage.

Da Ingen yderligere ønskede at udtale sig og heller Ingen begærede Ordet med Hensyn til Udkastets § 3, satte Dirigenten § 4 under Forhandling.

Til denne Paragraph blev stillet følgende Ændringsforslag:

7. Af Formanden: I første Linie efter Ordet »nyder« tilføies »foruden fri Befordring«.
8. Af Kuhlmann: Paragraphen affattes saaledes:
»Ved alle Forretninger, hvormed Reiser ere forbundne,

nyder foruden fri Befordring Physikus for hver Dag, Reisen varer . . . . . 4 Rd.
Distriktslægen for hver Dag i Epidemier . . 4 —
— — — — paa andre Reiser 3 —
Dagen beregnes til 8 Timer, 1½ Dag til 12 Timer, over 12 Timer som 2 Dage.
Herfra undtages:
Reiser til Almisselemmer, som betales for hver Reise fra Hjemmet eller et andet Sted i Distriktet
under 1 Miil med . . . . . 1 Rd.
over 1 Miil med . . . . . 2 —
Nattereiser (fra Kl. 10 Aften til Kl. 6 Morgen) betales dobbelt (2 og 4 Rd.)«.

9. Af W. Møller: Til Slutningen af § 4 føies:
»For Reiser til fattige Syge, der boe udenfor Byen, men paa Byens Grund, erholder Lægen Diæter«.

Formanden: Jeg antager, at det af Komiteen er overseet, at det ikke noget Sted i Udkastet er bemærket, at Lægen tilkommer fri Befordring til Reiser i Anledning af offenlige Forretninger. Det maa ansees nødvendigt, at dette her udtrykkelig anføres, ligesom det ogsaa er skeet i Pl. 4 Oktbr. 1825.

Kuhlmann: Jeg forstaaer ikke, hvorfor Komiteen har forandret saa Meget i det fra Aalborg Lægeforening indkomne Udkast. Det forekommer mig, at Komiteens Forslag er meget uheldigt; den formener, at Distriktslægen ikke faaer Reiser i Epidemier godt nok betalte og foreslaaer, at han for hver Reise fra Hjemmet eller et andet Sted i Distriktet skal nyde 2 Rd. Men det er dog aabenbart, at naar man reiser ud under en Epidemi og der er 20 Syge, kan det ikke betragtes som 20 Reiser, end ikke om det er til Udflyttere. Det vilde være ubilligt, men paa den anden

Side forekommer mig 2 Rd. for Reiser, naar der er Tale om en Forhøielse, heller ikke at være billig. — Komiteen har dernæst foreslaaet en forskjellig Betaling for Physikus og Distriktslægen; men jeg indseer ikke, at der er en saa stor Forskjel mellem de Reiser, som de foretage. Nogle af dem falde ganske sammen, f. Ex. naar Distriktslægen møder med Physikus til en Obduktionsforretning, og jeg skønner ikke, at der er nogen Grund til, at Physikus, naar en saadan Reise varer over 12 Timer, skal have 8 Rd., medens Distriktslægen kun skal have 2 Rd. Det Samme er Tilfældet ved Kassationskommissioner, naar der ikke er nogen militær Læge. Det forekommer mig rigtigere, at Dagen beregnes til visse Timer ikke blot for Physikus, men ogsaa for Distriktslægen. Jeg skal derfor tillade mig at foreslaae en forandret Affattelse af § 4.

Krebs fandt, at 2 Rd. for en Epidemireise var en meget ringe Betaling og udtalte sig for, at der for dem bestemtes en høiere Godtgjørelse end for almindelige Reiser. Han havde havt Epidemier, under hvilke han hver anden Dag havde reist 12 til 14 Timer og ikke kunnet bestille Andet end reise omkring i de forskjellige Sogne, og disse Reiser vare saaledes ikke blot meget anstrengende, men man maatte for deres Skyld opgive meget af sin øvrige Fortjeneste.

Hasse gjorde opmærksom paa, at der ikke var bestemt nogen særskilt Betaling for Epidemier, der vedbleve kun at lønnes med Reisegodtgjørelse, og henstillede til Forsamlingens Overveielse, om der ikke i § 2 burde foreslaaes 2 eller 3 Rd. ligesom for Værnepligtiges og Andres Kuur.

Møller udtalte sig mod et saadant Forslag; det vilde neppe kunne sættes igjennem, at der, naar en Epidemi

f. Ex. indbefattede 50 Syge, skulde betales 3 Rdl. for hver foruden Reisegodtgjørelse. Derimod vilde ogsaa han anbefale, at Diæterne forhøiedes, og at Dagen beregnedes til visse Timer ligesom for Physikus. Han motiverede dernæst det af ham stillede Forslag, for hvis Vedtagelse Forholdene f. Ex. i en Kommune, hvori han tidligere havde boet, meget talte.

Guldberg meddeelte, at en Forordn. af 1820, som gjaldt for Slesvig og Holsten, havde taget Hensyn til Lægens betydelige Arbeide i Epidemier og fastsat Taxtbestemmelser, der vare mere end dobbelt saa høie som de, der gjaldt for andre Reiser.

Da Ingen herefter ønskede at yttre sig, var den Sags Forhandling tilendebragt, og Dirigenten meddeelte, at Afstemningen over de forskjellige Forslag vilde finde Sted i Lægemødets 2den Afdeling.

Udfaldet af samme var følgende:

Forslag 1 vedtoges med 14 St. mod 9.

" 2, 4, 5, 6, 8 og 9 vedtoges eenstemmig.

" 3 ansaaes vedtaget uden Afstemning som en Redaktionsforandring.

" 7 bortfaldt ved Vedtagelsen af Forslag 8.

Endelig vedtoges det at anbefale det saaledes af Forsamlingen vedtagne Udkast til et nyt Reguiativ til det kongelige Sundhedskollegiums velvillige Overveielse og Omsorg.

Dirigenten satte den følgende Sag:

II. **Stemmer det med den almindelige Erfaring, at Syphilis er i en foruroligende Tiltagen i Provindserne, og antages i saa Fald de ældre, til Bekæmpelsen af dette Onde sigtende Lov-**

bestemmelser endnu at have Gyldighed og at være tilstrækkelige, eller ere extraordinære Foranstaltninger fornødne, og da hvilke?

under Forhandling.

Formanden: Den Sag, jeg nu skal have den Ære at forelægge Forsamlingen, angaaer en Gjenstand, der i de senere Aar har vakt en tiltagende Opmærksomhed i Provindserne og allerede tidligere har været forhandlet i flere Kredsforeninger. Den nærmeste Anledning til, at den Sag i Dag bringes frem her i Forsamlingen, er dog en Skrivelse, der er tilstillet Bestyrelsen fra Landphysikus, Justitsraad Guldberg. I denne Skrivelse henviser vor høiagtede Kollega først til, hvorledes de veneriske Sygdomme efter hans Erfaring mere og mere udbrede sig saavel i Kjøbstæderne som ogsaa fra disse i Landdistrikterne; dernæst gjør han opmærksom paa, hvor afmægtigt Sundhedspolitiet paa nogle Steder er ligeoverfor dette Onde, forsaavidt nemlig det exekutive Politi vægrer sig ved paa nogen Maade at angribe det i sin Rod, idet der fra den Side gjøres gjældende, at de ældre Lovbestemmelser skulle have tabt deres Gyldighed siden Grundlovens Emanation, og at der saaledes manglede Politiet Lovhjemmel til at lade foretage Visitation af saadanne Fruentimmer, som vitterligt nok gjøre Prostitutionen til Erhvervskilde og med Grund ere mistænkte for derved at udbrede Syphilis; og endelig opfordrer han Lægeforsamlingen til at drøfte de forskjellige Spørgsmaal, der knytte sig til denne Gjenstand, og til at overveie, hvilke Skridt der fra Lægeforeningens Side maatte kunne foretages for at søge at vindicere Sundhedspolitiet den Myndighed, dette i Samfundets Interesse bør have ligeoverfor det omhandlede fordærvelige Onde. — Naar der saaledes i den Skrivelse, hvis væsentlige Indhold jeg har refereret, ankes over, at det exekutive

Politi paa nogle Steder erklærer sig inkompetent til nogen virksom Indskriden for saavidt muligt at søge at forhindre Udbredelsen af Syphilis, saa vil det ikke være undgaaet Forsamlingens Opmærksomhed, at der angaaende denne Sag hersker ganske modsatte Anskuelser hos selve det exekutive Politi paa forskjellige Steder. Medens saaledes f. Ex. maaske Politimesteren i Slagelse kan mene at savne Lovhjemmel for nogen virksom præventiv Foranstaltning, er det bekjendt, at Politiet i flere af vore større og folkerigere Kjøbstæder anseer sig baade berettiget og forpligtet til at træffe saadanne Foranstaltninger, som det anseer for at være de hensigtsmæssigste til at modarbeide Udbredelsen af Syphilis. Saaledes f. Ex. i Odense. Da Syphilis efter Krigsaarene var bleven meget udbredt i denne By, og da der ifølge Stadlægens Instrux var paalagt denne Embedsmand »at foretage Eftersyn af mistænkelige Fruentimmer, hvis saadant fandtes fornødent«, bley der fra Politiets Side beordret regelmæssige Visitationer af alle saadanne Fruentimmer, som efter Politiets Skøn kunde betragtes som offenlige Skjøger. I Begyndelsen foretoges disse Visitationer hver 14de Dag i et dertil udseet Lokale; men efter Lægens Anmodning foretages de nu hver 8de Dag, og Fremgangsmaaden herved er den, at de Fruentimmer, der skulle visiteres, hver Gang tilsiges af Politiet, og en Politibetjent er hver Gang tilstede, saalænge Visitationen varer. Undlader nogen af de Tilsagte at give Møde, hvad dog kun sjeldent skeer, gjøres derom Anmeldelse for Politiet, og den Paagjældende maa da møde en af de næste Dage, udenat der dog er fastsat nogen Straf for en saadan Udeblivelse. Forefindes der hos de Visiterede enten virkelige syphilitiske eller blot mistænkelige Tilfælde, sørger Politiet for den øieblikkelige Indlæggelse i Sygehuset paa Amtets Regning. For

Tiden visiteres i Odense 14—15 saadanne Fruentimmer. I Horsens forholder Politiet sig omtrent paa samme Maade. Politimesteren lader aarlig optage en Fortegnelse over saadanne Fruentimmer, som i denne Henseende nærmest maae tildrage sig Opmærksomheden, navnlig saadanne Fruentimmer, som ligge ledige, og hvis Rygte er tvetydigt, og med disse fører han en stadig Kontrol. Kommer han da til Overbeviisning om, at de leve som Skjøger, citerer han dem til Visitation. Men for med mere Haab at kunne modvirke de større Onder, der flyde af Smugskjøgevæsenet, seer han igjennem Fingre med, at der er etableret et Slags Bordelvæsen, idet et Par Mænd underhaanden have Tilladelse til paa visse foreskrevne Betingelser at have Skjøger boende hos sig, hvilke da underkastes regelmæssig Visitation 2 Gange hver Uge, og som, naar de befindes at være angrebne enten af virkelig Syphilis eller blot af mistænkelige Tilfælde, strax indlægges i Byens Sygehuus. Sundhedspolitiet i Horsens hylder altsaa den Anskuelse, at Forfølgelsen af den hemmelige Prostitution og en Seen igjennem Fingre med et etableret Skjøgevæsen, der er underkastet nøiagtig Kontrol, maa gaae Haand i Haand med hinanden for saavidt muligt at forebygge en foruroligende Udbredelse af Syphilis. — Tilsvarende Foranstaltninger ere ogsaa trufne i Aalborg. Grundet dels paa alle de Oplysninger, Politiet selv ved natlig og daglig Aarvaagenhed kan indsamle, dels paa Meddelelser fra Lægernes Side, føres en muligst nøiagtig Liste over alle saadanne Fruentimmer, som mere eller mindre kunne henregnes til Kategorien af offenlige Fruentimmer. Denne Liste, der er forsynet med Rubrikker for Afgang og Tilgang, omfatter saaledes: a) samtlige i Byens to Bordeller værende yngre Fruentimmer, inklusive Tjenestepigerne i disse Huse, b) enkelt-

boende, logerende Fruentimmer, c) de hospiterende Skjøger, som dels komme fra N. Sundby, dels fra Landet, og tage midlertidigt Ophold i Byen, og d) notorisk liderlige Tjenestepiger, som have ligget i Sygehuset paa Grund af venerisk Sygdom. Alle de til de tre førstnævnte af disse Klasser hørende Fruentimmer underkastes regelmæssig Visitation af Stadlægen eller efter Omstændighederne 2 Gange om Ugen paa en bestemt Dag og Tid, idet de af en bestemt Politibetjent tilsiges at møde til Visitation, og denne Betjent medbringer hver Gang en Liste over de mødende, hvilken Liste paategnes af Lægen efter Visitationen og retourneres da til Politikammeret. De til den fjerde Klasse henhørende, ildeberygtede Tjenestepiger maae, naar de udskrives af Hospitalet, melde sig hos Politimesteren, opgive deres Navn, Tjeneste eller Opholdssted, og blive da i en Maaned underkastede ugenlig Visitation. Samme Fremgangsmaade følges under lige Omstændigheder ogsaa med Hensyn til Enker og gifte Fruentimmer. Foruden disse regelmæssige ugenlige Visitationer finder ogsaa jævnlig Visitationer Sted af Fruentimmer, som Politiet opfanger, eller som anmeldes af Læger at have smittet Mandfolk, og ligeledes ogsaa undertiden af Tjenestepiger, som have paadraget sig deres Herskabs Mistanke. Det Tilfælde er ogsaa indtruffet, at et Mandfolk er tilsagt at møde til Visitation. Men til de ikke sjeldne anonyme Angivelser tages ikke Hensyn, medmindre de angaae ildeberygtede Fruentimmer, som tidligere have ligget i Sygehuset for Syphilis uden dog senere at have været underkastede regelmæssig Visitation. Bordelværterne er det paalagt øieblikkelig at anmelde enhver Tilgang, forat Visitation hurtigst muligt kan finde Sted, og kan et Fruentimmer paa Grund af Sygdom ikke møde til Visitationen, maa der produceres Læge-

attest med Angivelse af Sygdomstilfældet. Foruden hvad der iøvrigt er paalagt Bordelværterne at iagttage, er der tillige nedlagt strengt Forbud imod, at de tilstede andre Fruentimmer Sammenkomster med Mandfolk i deres Huse. Forhen rekruteredes Bordellerne væsentligst fra Kjøbenhavn; men i de sidste 1½ Aar er efter Politimesterens egen Foranstaltning Tilgangen skeet alene fra Byen Aalborg og Omegn, — en Rekruteringsmaade, der har vist sig uheldig, idet disse yngre Fruentimmer have vist sig at være mere modtagelige for Smitte end deres ældre, mere hærdede Kolleger fra Hovedstaden. I forrige Maaned laae der saaledes paa samme Tid i Sygehuset ikke mindre end 14 unge Fruentimmer i en Alder fra 17—21 Aar, smittede af Syphilis. — Lignende Foranstaltninger ere ogsaa trufne i Helsingør og Fredericia.

Da man altsaa seer, at Politiet paa eet Sted anseer sig baade berettiget og forpligtet til at foretage, hvad det paa et andet Sted erklærer sig inkompetent til, synes man at maatte være berettiget til at antage, at der nødvendigviis maa være noget Urigtigt paa en af Siderne, og man maa da i høi Grad ønske, at der drages Omsorg for, enten at Loven kommer til Anvendelse, eller at der tilveiebringes Lovhjemmel for Sundhedenspolitiets Virksomhed i denne Retning, saafremt en saadan Lovhjemmel virkelig savnes. Men den fornødne Lovhjemmel synes i Virkeligheden neppe at savnes. Ihvorvel dette nu er et Spørgsmaal, som vanskeligt kan afgjøres i denne Forsamling, saa kan dog bemærkes, at der neppe kan være nogen Tvivl om, at jo enhver Lov er gjældende saalænge, indtil den udtrykkelig bliver ophævet eller modificeret ved en anden Lov, og da de ældre Lovbestemmelser, der tilsigte at modvirke Prostitutionen og de veneriske Sygdommes Udbredelse, ikke

ere ophævede ved nye Love, saa maa det ogsaa fremdeles antages at være baade Pligt og Ret for Politiet at haandhæve disse.

De Lovbestemmelser, som her nærmest kunne komme i Betragtning, ville være:

Fr. 22 Octbr. 1701, der blandt Andet paalægger Politimesteren at efterforske, at intet mod Ærbarhed og Skikkelighed offenlig hændes.

Instr. 24 Marts 1741, der forbyder Fruentimmer at opholde sig i berygtede Huse, om Natten at omløbe paa Gaderne eller ved Lediggang at opholde sig uden at kunne bevise, at de eie Formue til at kunne ernære sig selv. Saadanne skulle først advares og tilholdes at søge vis Tjeneste, senere i gjentaget Tilfælde straffes.

Pl. 3 Decbr. 1775, der forbyder unge og friske Fruentimmer mellem 12 og 40 Aar at henligge ledige og uden Tjeneste, ligesom og at omgaae og sælge Frugt og deslige.

Pl. 27 Nov. 1775, der ikke blot paalægger Politiet som Pligt at vaage over, at der ikke drives Utugt i Værtshuse, og i den Henseende forbyder Værtshusholdere at holde flere Piger, end der ere fornødne til Bedriftens Besørgelse, og at logere løse og ledige Fruentimmer, som ingen vis lovlig Næringsvei have, men ogsaa forbyder ledige Fruentimmer at staae i nogen Konnektion med Værtshuse eller at have Frekvence af Mandfolk paa deres Værelser, og endelig paalægger løse og ledige Fruentimmer, som logere paa Sale eller andre aparte Værelser, at de skulle gjøre Politimesteren rede for deres Levemaade og af ham straffes, naar der i Henseende til unge Menneskers Forførelse eller paa anden Maade klages. — At disse og sandsynligviis endnu flere herhenhørende Lovbestemmelser fremdeles ere gjældende, og at de, selv om de nærmest ere

givne for Hovedstaden, ogsaa have en analogisk Gyldighed for andre Steder, derfor har man et meget afgjørende Beviis i en Straffedom, der nylig er overgaaet adskillige Værtshusholdere i Aarhuus for at have holdt Fruentimmer til utugtigt Brug for deres Gjæster. Der synes dernæst heller ikke at savnes Lovbestemmelser, der baade direkte og gjennem en naturlig Fortolkning hjemler Politiet Ret til at lade et Fruentimmer visitere, naar hun med Grund kan antages at drive Løsagtighed som Næringsvei og mistænkes for paa den Maade at udbrede Syphilis. Kancskr. 20 Marts 1779 paalægger Præsterne, naar de fatte Mistanke til nogen af deres Sognefolk, at anmelde dette for Amtmanden, forat saadanne Personer kunne blive visiterede, og foreskriver, at Lægen til saadan Undersøgelse skal skaffes den fornødne Understøttelse, forat Besigtigelsen kan skee uden Hinder og Modstand. Rsk. 14 Marts 1788 paalægger i sin Slutning Biskopperne at indskærpe Præsterne, at de for Øvrigheden skulle anmelde saadanne Personer, som ere mistænkte for at lide af venerisk Sygdom, — et Paalæg, der vilde være uden nogen Betydning, naar der ikke forudsattes at være en Ret hos vedkommende Politiøvrighed til at lade saadanne mistænkte Personer undersøge for derefter i Samfundets Interesse at foranstalte deres Helbredelse. Dernæst kan der ogsaa henvises til Pl. 9 Marts 1809 angaaende Foranstaltninger til at forebygge Udbredelsen af Syphilis. Ifølge denne Plakat opfordredes alle Fruentimmer under Kjøbenhavns Jurisdiktion, som maatte være beladte med venerisk Sygdom, til inden en vis Tidsfrist at melde sig for Politiet, i hvilket Tilfælde der loves dem fri Kuur og Navns Fortielse, hvorimod de, som undlade at melde sig, og som derefter ved Undersøgelse fra Politiets Side befindes at være beladte med Syphilis, trues med Tiltale og

Straf. I denne Plakat forudsættes altsaa ligefrem hos Politiet Ret til ved en Undersøgelse at overbevise sig om, hvorvidt et Fruentimmer er syphilitisk eller ikke. — Endelig kan det i denne Henseende vel ogsaa bemærkes, at, naar der i Instrux for Stadlægen i Odense er paalagt denne Embedsmand »særlig Forpligtelse til at foretage Eftersyn af mistænkelige Fruentimmer, hvis Saadant findes fornødent«, saa maa denne Bestemmelse forudsætte, at der hos Politiet er Ret til at finde et Fruentimmer mistænkeligt og Ret til at fordre hende undersøgt.

Der synes saaledes neppe at kunne være nogen Tvivl om, at der ifølge Lovbestemmelser, som endnu ere gjældende, baade paaligger Politiet den Pligt at forfølge Prostitutionen og gives det Ret til at tvinge til Visitation, og at Politiet i denne Henseende er tillagt ligesaa megen diskretionær Myndighed som i adskillige andre Retninger af Politivirksomheden, — en Myndighed, der jo ogsaa stadigen udøves i Kjøbenhavn, men ligesaalidt der vilde kunne udøves som i Provindserne, dersom den ikke havde Hjemmel i Lovgivningen, og dersom den stred mod den personlige Frihed, Grundloven tilsiger. —

Efter disse orienterende Bemærkninger skal jeg endnu blot tillade mig at foreslaae Forsamlingen og navnlig henstille til den ærede Dirigent, om det ikke maatte ansees hensigtsmæssigt at drøfte de Spørgsmaal, som i denne Sag væsenligst maatte søges klarede, under følgende Hovedpunkter og vel ogsaa i den Orden, hvori jeg har tilladt mig at fremsætte dem i det her idag omdeelte Program:

1. Stemmer det med almindelig Erfaring i Provindserne, at Syphilis er i en foruroligende eller dog i en betydeligere Grad i Tiltagen?
2. Hvilke Foranstaltninger maae i saa Fald ansees for mest

hensigtsmæssige til at forebygge Udbredelsen af de veneriske Sygdomme?

3. Antages de ældre, hertil sigtende Lovbestemmelser endnu at være gjældende og tilstrækkelige, eller ere nye fornødne?
4. Antages noget Skridt i denne Retning fra Lægeforeningens Side for nyttigt, og da hvilket?

Dirigenten tog denne Henstilling tilfølge, satte ovenstaaende Punkt 1 under Forhandling og gav Ordet til

Guldberg: Som den, der har foranlediget, at dette Spørgsmaal er blevet reist, maa jeg føle mig forpligtet til at meddele de faa Oplysninger, jeg derom har været istand til at tilveiebringe, og tillige til at angive de Grunde, der have bevæget mig til at bringe Sagen paa Bane i nærværende Forsamling. Hvad Anledningen angaaer, maa jeg bemærke, at jeg samtidig med, at det navnlig gjennem Dhrr. Engelsteds og Berghs Skrifter kom til min Kundskab, at de veneriske Sygdomsformer udbrede sig mere og mere i Hovedstaden, blev Vidne til, at Syphilis ogsaa i den Kreds, jeg har den Ære at forestaae, syntes at fæste dybere Rødder, og at dette navnlig syntes at gjælde om Aaret 1862 i Sammenligning med 1861. Syphilis havde hidtil været temmelig ualmindelig i det sydlige Sjælland. Vel blussede den ligesom op i Krigsaarene, eller rettere umiddelbart derefter, og fandt sin Næring derved, at ikke faa hjemvendende Soldater bragte den hjem med sig og smittede haade deres Koner og Børn; men dette varede kun kort. Man kom hurtigt paa Spor efter Sygdommen; Vedkommende meldte sig tildels ogsaa af egen Drift, og Syphilis sank i Løbet af faa Aar atter tilbage til det ringe Antal, som det tidligere havde været. Men i de sidste 2 Aar og navnlig i 1862 synes den at gribe mere om sig, dels derved, at maaske

enkelte offenlige Fruentimmer efterhaanden have fundet deres Regning ved at benytte den lette Forbindelse, som Jernbanen aabner dem, til at drive deres Kunst især i de paa Routen liggende Byer, i Ringsted, Slagelse og Korsør, dels derved, at enkelte offenlige Fruentimmer ere blevne udviste fra Kjøbenhavn og hjemsendte, — jeg haaber at kunne antage i helbredet Tilstand, men dog i en saadan Tilstand, at Sygdommen hurtigt er brudt op igjen og gjennem dem har forplantet sig til flere Individer, der atter have bragt den videre. Det hændte sig saaledes i et Sogn, der ligger henved 3 Mile østlig for Nestved, at et Fruentimmer blev hjemsendt fra Kjøbenhavn og kort efter begyndte at ernære sig som Skjøge og smittede ikke faa Individer, inden det kom til Politimesterens Kundskab. Det skete endogsaa, at en Gjordemoder, som kom til at betjene et smittet Fruentimmer, blev befængt med en meget haardnakket konstitunel Syphilis, som man desværre meget sent kom til Kundskab om. Man forstod ikke ret, hvorfor det ringe Saar, som hun ved Forløsningen havde paadraget sig paa Tommelfingeren, ikke vilde læges; man kjendte ikke dengang Aarsagsforbindelsen og anede ikke den dybe Grund, Sygdommen havde, og den blev først konstateret, da der var udbrudt Syphilider over en Deel af Legemet. Paa et andet Sted, noget sydligere i Physikatet, var et Tyende hjemkommet, jeg mindes ikke hvorfra, muligt fra Jylland. Hun havde Sliimpapler, og ved at ligge i Seng med Andre forplantede hun Sygdommen til disse, saaat Præstø Amts Sygehuus, der hidtil i det Høieste havde havt 12—16 Syphilis-Patienter om Aaret, i 1862 derved erholdt over 40, hvilket paadrog det Offenlige en Udgift af mere end 1000 Rdl. — Samtidig med disse Observationer lagde jeg af de aarlige schematiske Sygelister, som i Embedsmedfør kom mig ihænde, Mærke

til, at en enkelt By i Physikatet, som, — det skal indrømmes, — tillige er den folkerigeste, leverede saamange syphilitiske Patienter, at de udgjorde en Trediedeel af samtlige i Physikatet værende. Det var mig umuligt at lukke Øinene for denne Kjendsgjerning; det var min Pligt at søge at opdage Grunden og at faae Ondet hævet. Jeg henvendte mig til den daværende Politimester et Par Gange, men uden at det ret frugtede. Han tog vel Sagen under Overveielse og anstillede Undersøgelser, men kom til det Resultat, at Syphilis ikke var saameget udbredt, at der var Grund til at træffe extraordinære Foranstaltninger. Den nuværende Politimester erkjender vel, at Syphilis udbreder sig noget i Kommunen, men er ængstelig ved at gjøre de i Kjøbenhavn gjældende, i Dr. Engelsteds Skrift citerede Vedtægtsbestemmelser anvendelige ogsaa i vedkommende Kommune, idet han imidlertid indrømmer, at det maaske nok kan skee efter et arbitrært Skjøn af ham, men hvorfor han i ethvert Fald maa bære hele Ansvaret. I Forbigaaende være det bemærket, at dette er et Svar, som man i sundhedspolitilige Anliggender oftere afvises med i Provindserne: »Ja vistnok«, hedder det, »existerer der Love for det paagjældende Forhold; men de ere emanerede for Kjøbenhavn, og jeg er ikke forpligtet til at gjøre dem anvendelige her«. Ved en Undersøgelse, jeg anstillede ifjor, kom det til min Kundskab, at der i vedkommende Kommune næsten altid opholdt sig 2 eller flere Fruentimmer, som syntes at ville tage fast Bopæl der for at drive deres Profession. Jeg urgerede paa, at de, naar man vilde see igjennem Fingre med deres Existens og deres utilladelige Skjørlevnet, skulde undergives en regelmæssig Visitation; men det har ikke endnu været mig muligt at faa det sat igjennem. Herom skal jeg forresten senere komme til at tale, naar det andet Punkt

kommer under Diskussion. For at forøge min Kundskab om, hvorvidt Syphilis var mere udbredt i hele Landet end hidtil, lod jeg i Sommer udgaae en privat Rundskrivelse til samtlige mine ærede Kolleger af Physikatsklassen og bad dem om at sende mig en Extrakt af den schematiske Physikats-Sygeliste for 1861—62, forsaavidt Syphilis angik. Det er ikke undgaaet min Opmærksomhed, saa lidt som de ærede Herrers, at man ikke deraf kunde drage nogen bestemt Slutning, fordi de schematiske Sygelister ikke kunde være saa fuldstændige i 1861 som i 1862, og at den deciderede Tilvæxt af de syphilitiske Sygdomme i 1862 fremfor i det nærmest foregaaende Aar derved taber en Deel af sin Betydning. Hvad jeg derimod har seet af de indkomne Beretninger, er, at enkelte Physikater endog uden Hensyn til deres relativt mindre Befolkning ere mere hjemsøgte end andre. Øverst paa Listen staaer saaledes Veile-Skanderborg Physikat, saa Odense-Svendborg, Aarhuus-Randers, Holbek-Frederiksborg og saa fremdeles i en nedadstigende Skala. Flere af mine ærede Kolleger have været saa forekommende at oplyse, i hvilket Procentforhold Syphilis stod til samtlige epidemiske Sygdomme, — paa de schematiske Sygelister er nemlig Syphilis opført som sideordnet med disse, — og det har af disse Lister vist sig, at i Fredericia har Syphilis udgjort 19 pCt., i Horsens 9 pCt., i Aarhuus 8 pCt., i Randers og Veile mellem 6 og 7 pCt., i Kolding 6 pCt., i de til Veile og Horsens grændsende Landdistrikter mellem 2 og 3 pCt. og saa fremdeles nedad til en næsten forsvindende Størrelse. Der er altsaa aabenbart en Forskjel tilstede, og man kan i ethvert Fald sige, at Syphilis er mere udbredt i enkelte Egne end i andre. Det vil nu i Fremtiden gjælde om at undersøge, om der tillige er en stadig Progression. Det er dette, jeg har at meddele om

mine foreløbige Iagttagelser, og i samtlige anførte Omstændigheder maa den ærede Forsamling søge Aarsagen til, at jeg har troet at maatte føle mig opfordret til at bringe Sagen under Diskussion heri Salen.

Bünger: Der existerer for Aarhuus og Omegn Optegnelser med Hensyn til Syphilis, som indsendes til Lægeforeningens Formand, men som jeg destoværre for Øieblikket ikke er i Besiddelse af. I Aarene 1860—61 har der ikke vist sig nogen synderlig Forandring i Talstørrelserne; men derimod viste der sig en Tiltagen i Slutningen af 1862. Jeg er derimod i Besiddelse af Optegnelser for 1862 og 63 over dem, som ere indlagte paa Hospitalet. I 1862 behandledes fra Byen og det nærmeste Landdistrikt for Syphilis og Gonorrhoe 42 o: omtrent en Syvendedeel af samtlige Patienter, der i 1862 bleve behandlede paa Hospitalet. 29 vare fra Byen, 13 fra Landet; 20 lede af Gonorrhoe, 22 af Syphilis; 11 vare Fruentimmer, 31 Mandfolk. I Begyndelsen af 1863 viste der sig en saadan Tilgang, at der i de forløbne 7 Maaneder er behandlet 67 eller over en Trediedeel af samtlige paa Hospitalet behandlede Patienter. Der viser sig her den Forskjel, at Tilgangen er skeet paa Syphilislisten, idet 51 have lidt af Syphilis, 16 af Gonorrhoe; den største Deel var fra Byen, nemlig 51, fra Landet 16; 32 vare Fruentimmer, 32 Mandfolk, 3 Børn. Det er ikke alle Maaneder, der have vist det samme Tal: i Januar 9, Februar 7, Marts 14, April 15, Mai 12, Juni 5, Juli 5 og indeværende Maaned 2 eller 3. Sygdommen har saaledes kulmineret i April, men har siden den Tid været i Aftagen, hvilket skriver sig fra de energiske Forholdsregler, som bleve tagne fra Politiets Side. Lægerne bleve enige om, saasnart de fik en Patient under Behandling, der led af Syphilis, at bestræbe sig for at faae at vide, hos hvem

han havde faaet Smitten, og at melde det til Politiet, der da lod foretage Visitation af Vedkommende. Efter at have meddelt disse Oplysninger skal jeg anbefale en jævnlig Visitation fra Politiets Side som et hensigtsmæssigt Middel til at forebygge Udbredelsen af Syphilis.

Black: Det kan være meget ubehageligt for Veile og Skanderborg Amter, at Syphilis forholdsviis er stærkest udbredt der, men paa den anden Side er det jo godt, at den ikke er saa hyppig andre Steder. Grunden til den store Udbredelse hos os turde maaske ligge i, at vi ligge Slesvig nærmest; thi derfra faae vi en stor Mængde veneriske Tilfælde. Der kommer nemlig til alle Markeder nogle Fruentimmer fra Slesvig, der om Dagen handle med Vafler, men om Aftenen drive en ganske anden Forretning. Paa nogle Steder har det været øiensynligt, at der kort efter Markederne forekommer det største Antal veneriske Tilfælde. Og naar en Patient, som er smittet af de nævnte Fruentimmer, henleder Opmærksomheden paa dem, ere de forlængst borte og kunne ikke attraperes. — Da jeg i 1861 havde seet, hvor overmaade mange Patienter der vare angrebne af veneriske Sygdomme, bestemte jeg mig til, efter at have confereret med Lægerne, at virke for Indførelsen af Skjøger, og de indførtes blandt Andet i Horsens. I denne By udgjorde i 1861 de veneriske Syge henved 4 pCt. af alle de Syge, der vare opførte paa de Schemaer, som følge med de aarlige Medicinalberetninger. Bordelvæsenet blev indført i Januar 1862; men Antallet af de nævnte Syge steg i dette Aar til 9 pCt. Dette forskrækkede stærkt Beboerne, og Skjøgerne fik Skyld for at have propageret Smitten, istedenfor at de skulde forhindre dens Udbredelse. Jeg holdt imidlertid paa dem og udvirkede, at man indtil videre forholdt sig passiv. Men Tilfældene steg i 1863 i langt høiere Grad.

Forholdet er, at i 1861 vare angrebne fra Aarets Begyndelse indtil den 1ste Septbr.: af Gonorrhoe 40, af primær Syphilis 5 og af sekundær Syphilis 1, i 1862 og 63 i samme Tidsrum respective 65, 12, 1 og 80, 8, 10. Det laae herefter nær at sige, at der ikke var noget Godt ved Skjøgevæsenet. Jeg har imidlertid fra Sygehuset, hvor alle veneriske Fruentimmer indlægges, faaet Oplysning om, hvorledes Forholdet iaar i Virkeligheden stiller sig for Skjøgerne. Der har i de samme 8 Maaneder været indlagt 13 Fruentimmer med veneriske Sygdomme, af hvilke 5 vare tolererede Skjøger og 8 saadanne Smugskjøger, der opfanges ved de Razziaer, som jævnligt foretages. Naar man nu seer hen til, at hine tilsammen have ligget 40 Dage, disse tilsammen 225 Dage paa Hospitalet, saa tyder det paa, at hines Tilfælde have været lette, — det var egentlig kun mistænkelige Tilfælde, der forsvandt ved en let Behandling, — medens Smugskjøgerne have været langt alvorligere angrebne. Af disse havde 3 gamle Gonorrhoeer, 5 Syphilis, der tildels var i høi Grad tilstede. Disse Oplysninger tale, mener jeg, stærkt til Gunst for Skjøgevæsenet; thi de vise, at Tilfældene hos de offenlige Skjøger ere lette, fordi de strax blive grebne, men hos Smugskjøgerne ere invetererede, saaat de kunne have smittet Mange, før de komme under Behandling. — Det første af de foreliggende Spørgsmaal maa saaledes fra min Side besvares bekræftende, da det lille, iøvrigt endnu altfor lille Materiale, viser, at de veneriske Sygdomme hos mig ere tiltagne i en foruroligende Grad. — Det andet Spørgsmaal om Skjøgevæsenet er vel ikke for Øieblikket under Diskussion, men da det staaer i en nær Forbindelse med Udbredelsen og jeg allerede er kommen til at berøre det, vil jeg tillade mig strax at udtale mig til Gunst for

Etableringen af Skjøger overalt, hvor Syphilis er tilstede i høi Grad.

Mourier: En Tilvæxt, der saaledes viser sig, er undertiden temporær, og man behøver derfor lang Tid, inden man af Talstørrelserne kan slutte noget Bestemt om Sygdommens tiltagende Udbredelse eller Hyppighed. Skjøndt jeg selv har Fornemmelsen af, at Sygdommen er bleven hyppigere i den senere Tid, tør jeg ingenlunde betroe mig dertil, men maa advare imod en saadan Antagelse. — Tillige maa man være varsom i at slutte fra de Foranstaltninger, der træffes mod Sygdommen, til dens Aftagen. Jeg har igjen Fornemmelsen af, at de i denne By trufne Forholdsregler ere Skyld i, at Syphilis sammesteds er aftagen; men man maa dog huske paa, at dens Aftagen ogsaa kan have havt andre Aarsager. — Jeg skal endelig gjøre den Bemærkning, at jeg troer, det er almindelig erkjendt og bekjendt, at Syphilis nu er mildere i dens Symptomer, end den har været tilforn, for 30—50 Aar siden.

Schmiegelow: Bünger havde meddelt Oplysninger om Syphilis, hentede fra Hospitalet; han troede, at ogsaa de praktiserende Læger kunde bevidne, at Syphilis var tiltagen i en forbausende Grad i Aarhuus. Det forekom ham, at der maatte være en bestemt stor Anledning, en Indvandring eller noget Saadant, som havde fremkaldt denne voldsomme Forøgelse af Syphilis i Danmark siden Begyndelsen af forrige Aar.

Black vidste ikke, hvorledes Syphilis fremtraadte for 50 Aar siden, men vidste, at den nutildags kunde være ganske overordenlig voldsom. Han havde paa Sygehuset i Veile seet Patienter, der hørte til Landbefolkningen, som lede af Syphilis i en saadan Grad, som han aldrig havde

seet den paa Hospitalerne i Kjøbenhavn; Sygdommen modstod alle de Midler, som staae til Lægens Raadighed.

Mourier antog, at man kunde tilskrive den omhyggeligere Behandling af Syphilis, at den nu viste sig i mildere Former; hvor denne Behandling ikke var indført, vilde den følgelig vise sig mere ondartet.

Schøning udtalte, at i hans Kreds havde Syphilis under Krigen været hyppig, men især i de lavere Klasser; derimod var den nu tiltagen meget stærkt i de høiere Samfundsklasser.

Ingen begjærede derefter Ordet.

Dirigenten angav som Resultat af Forhandlingerne, at Syphilis var i en betydelig Tiltagen i Provindserne, hvortil

Arendrup bemærkede, at Mourier havde gjort opmærksom paa, at man skulde være varsom med, hvilke Slutninger man uddrog af de opgivne Talstørrelser, og at Guldberg selv havde bemærket, at man ikke kunde drage Slutninger fra 1861, da Sygelisterne først havde deres Begyndelse fra 1862. Man kunde udtale, at man havde en Følelse af, en Formodning om, at Sygdommen var i Tiltagen; men han vilde advare imod, at Forsamlingen udtalte dette som sin Overbeviisning.

Flere af Forsamlingen gave denne Udtalelse Bifald.

Derefter (Kl. 1) foreslog Dirigenten at gjøre en Pause. Under denne blev blandt Andet af Hr. Distriktslæge Møller paa Opfordring af Prof. Nyrop forevist en Matthieus Nephogene samt et Apparat, der, sat i Forbindelse med Trykpompen, kan afbenyttes som Sysakter og til Doucher.

Kl. 2 gjenoptoges Forhandlingerne.

Først skred man til Valg af Foreningens Bestyrelse.

Efterat den fungerende Formand, Kancelliraad Ditzel, havde meddelt, at hans Forretninger ikke tillode ham at modtage Gjenvalg, og havde takket Foreningen for den ham hidtil udviste Velvillie, foreslog Hasse at vælge Distriktslæge Tolderlund i Korsør.

Ved den derpaa foretagne skrifttige Afstemning valgtes Distriktslæge Tolderlund i Korsør til Foreningens Formand med 26 Stemmer (Giersing 2 St., Arendrup 1 St.).

Tillidsmændene Mourier og Buntzen gjenvalgtes med Akklamation.

Endelig valgtes paa Forslag af Guldberg Korsør til Mødested næste Aar.

Dernæst foretoges Afstemning over de til den i første Afdeling af Mødet behandlede Sag stillede Ændringsforslag og over Sagen i dens Heelhed. Resultatet af samme er ovenfor meddelt.

Dirigenten satte derpaa den begyndte Sags 2det Punkt: «Hvilke Foranstaltninger maae i saa Fald ansees for meest hensigtsmæssige til at forebygge Udbredelsen af de veneriske Sygdomme?» under Forhandling og gav Ordet til

Guldberg: Det er sikkert den ærede Forsamling bekjendt, selv om det ikke var det gjennem den ærede Formands Foredrag, at der i Provindserne væsenlig handles i Overensstemmelse med Reskr. af 14 Marts 1788 og 2 Juli 1790, ifølge hvilke Patienter, som ere beladte med veneri-Sygdomme, erholde, forsaavidt de ere uformuende, fri Forpleining og Medikamenter; de kunne efter Omstændighederne indlægges samlede paa et Sygehuus og kunne ligeledes

straffes med Vand og Brød eller anden arbitrær Straf, hvis de ikke betimelig meldte sig. Disse Reskripter ere ingensinde kaldte tilbage; de staae formentlig endnu i Kraft, og efter dem handler enhver kraftig og determineret Politimester. Naar jeg i den Skrivelse, jeg i Mai Maaned tilstillede den ærede Bestyrelse for den almindelige danske Lægeforening, yttrede, at enkelte Politimestere yttrede Tvivl om, hvorvidt de ældre Lovbestemmelser endnu vare anvendelige, da skete det egentlig kun, fordi en Politimester havde ment, at han ikke kunde anstille den regelmæssige Visitation af mistænkte Fruentimmer, som havde taget Bolig i en Kjøbstad og ved deres Utugt bidroge til Udbredelsen af de veneriske Sygdomme. Jeg nærer imidlertid ikke Tvivl om, at saadan Undersøgelse vilde være aldeles tilstrækkelig, og at enhver Politimester, der forstaaer at røgte sit Kald, som han bør, vilde ansee sig berettiget til at lade den iværksætte, selv om han kun som Hjemmel kunde paaberaabe sig de for Hovedstaden gjældende Vedtægtsbestemmelser, for hvilke der er gjort Rede og Regnskab i det af Dr. Engelsted før tilsigtede Skrift «om Foranstaltningerne mod Syphilis i Kjøbenhavn». Men fra at anstille Undersøgelse af mistænkelige lesagtige eller beviislig veneriske Fruentimmer til at samle dem, som man har gjort i enkelte Kjøbstæder, i Huse, hvis Værter ere mere eller mindre ansvarlige for dem, er der et temmelig stort Spring, og i sidste Henseende troer jeg ikke — idetmindste ikke for Sydsjællands Vedkommende — at kunne følge de Forholdsregler, som i de af mig tilsigtede Kjøbstæder ere tagne. Jeg troer nemlig, at man allerede ved Visitation af Fruentimmer, der leve af Utugt og altsaa beviislig ere Skjøger, der gjøre sig en Fordeel af deres Legemer, og navnlig naar en saadan Visitation skeer regelmæssig et Par Gange om

Ugen eller saa ofte, det maatte findes nødvendigt, vil kunne indskrænke Syphilis i Provindserne indenfor de Grændser, som ethvert velordnet Sundhedspoliti maa ønske det. Hvad de større Provindskjøbstæder angaaer, da maa jeg overlade til de respektive Læger at udtale sig om, hvorvidt videregaaende Forholdsregler af dem maatte ansees tilraadelige.

Mourier: Jeg troer, at de Love, der bedst kunne hjælpe os mod veneriske Syge, bør støtte sig til Sædelighedslovgivningen. Denne selv kan nemlig ikke specielt ramme denne Sygdom, medmindre den forbindes med Lovbestemmelser, som særligt have denne Hensigt, og som dertil strengt kunne overholdes. Jeg antager derfor, at man hovedsagelig skal sørge for, at Sædelighedslovgivningen og de deraf afhængige Bestemmelser faae fuld Lovskraft, saaat det ikke længere bliver tvivlsomt, hvad der er Lov, og hvad der ikke er Lov; thi destoværre hersker der her stor Usikkerhed, da de fleste Bestemmelser hos os ere givne som Plakater, Skrivelser, Promemorier og Cirkulærer, som hverken have almindelig, stadig eller fuld Lovskraft. Man bør stræbe at faae dette omgjort, og naar vi komme til denne Sags næste Nummer, skal jeg tillade mig at foreslaae, hvorledes jeg antager, disse Bestemmelser bør være. Jeg skal her kun endnu bemærke, at jeg tilstaaer at offentlig Kontrol er nødvendig med Løsagtighed som med andre Laster, og at denne maa være alvorlig, streng og udføres nølagtigt. Men jeg er overbevist om, at Bordelvæsenet som en af Politimyndigheden ordnet Prostitution, saaledes at dertil betegnede Fruentimmer, som man kalder Skjøger, erholde Tilladelse til at drive Utugt imod at forpligte sig til at boe i bestemte Boliger og imod at blive underkastede regelmæssige Visitationer, er en umoralsk og ulovmedholdelig Foranstaltning, der nedværdiger Regeringen og føren

Samfundet til Ødelæggelse og Tilintetgjørelse. Ikke engang offenlig Visitation af Skjøger antager jeg for ligefrem overensstemmende med vore nu bestaaende Love, hvorimod den maaske er berettiget, naar den, der gjør Løsagtighed til Erhverv, kan anholdes som Løsgænger eller Vagabond.

Black: Naar Dr. Mourier siger, at Politimesteren ikke har Lov til at tilsige et Fruentimmer til at møde til Visitation qua Skjøge, men at det er lovmedholdeligt qua Løsgængerske, saa er den Sag i Virkeligheden den samme. Man tilsiger dem at møde, som leve af Løsagtighed og Utugt, og hvad enten de boe paa anviste Steder eller ikke, bliver en temmelig ligegyldig Sag. Det er et Spørgsmaal af betydelig Vigtighed, om man skal samle disse Fruentimmer i Bordeller eller lade dem boe hver for sig. Jeg hælder til den Anskuelse, at man skal gjøre det Første; thi da har man en enkelt Person, en Mand, — det burde iøvrigt maaske hellere være et Fruentimmer, — som er ansvarlig for Alt, hvad der skeer. Skjøgerne ere, som Enhver, der har havt med dem at gjøre, veed, meget vanskelige at regere, selv for en kraftig Politimester er det vanskeligt. Men naar de boe i Bordeller, er der slet ikke Spørgsmaal om dem; de betragtes som Gjenstande, ikke som Personer, og man henholder sig kun til Værten eller Værtinden. Det finder jeg er ganske korrekt, og efter den Erfaring, jeg har gjort, er det den eneste Ordning, der kan træffes med virkeligt Resultat. Dr. Mourier sagde, at det var ulovmedholdeligt at have dem boende i særskilte Huse. Det er ganske vist; thi Loven siger, at de ikke maae findes, og de kunne altsaa kun tolereres; men skal vi have dem, er det, som sagt, den hensigtsmæssigste Ordning. Og Skjøger maae vi have; thi hvor de ikke findes, gaaer Utugten ind i Familierne eller i alt Fald ind i Husene i Form af Tjenestepiger. Ja, det

kan endogsaa stille sig paa en langt værre Maade. Jeg har saaledes seet, at en heel Deel Mænd, deriblandt flere gifte, have holdt et Fruentimmer sammen; det seer, synes jeg, dog meget fælere ud. Det er efter min Mening ganske godt, at Skjøgerne betragtes som Væsner, der staae udenfor Samfundet, at de boe i en Udkant af Byen og ere betegnede paa en særlig Maade; det er Personer, som ethvert skikkeligt Menneske ikke har Noget at gjøre med. Jeg kan saaledes ikke see Andet, end at Bordeller vel ikke ere lovmedholdelige, men at det er en Foranstaltning, som Nøden byder os at træffe, naar vi ville tvinge utugtige Fruentimmer til Visitation og have dem under den Kontrol og paalægge dem de Indskrænkninger, som maae ansees for nødvendige. I Horsens og Fredericia er det saaledes indrettet, og vi have ikke Grund til at fortryde det. Der er imidlertid to Omstændigheder, som efter min Overbeviisning vel maae iagttages. Den første er det, at der ikke tillades de Folk, hos hvem de boe, at drive Værtshusholdning. Dette er ikke fra først af blevet iagttaget i Horsens; men jeg har gjort gjældende, at det var en nødvendig Betingelse for, at Bordelvæsenet ikke skal gjøre Skade; thi naar Skjøgerne fungere som Opvartningspiger, have de ofte Leilighed til at forføre Personer, der ellers ikke vilde give sig af med dem. Den anden Omstændighed er, at Visitationen skeer med den største Grundighed og Nøiagtighed, — hvad vel ikke enhver Læge er istand til, — thi ellers kan unegteligt Skjøgen let blive det Focus, hvorfra Smitten udbreder sig, istedenfor at hun skulde forhindre dens Udbredelse.

Guldberg: Jeg tiltræder Hr. Blacks Yttring, at det alene er en Ordstrid, om man skal lade Skjøgerne undersøge og behandle qua Skjøger eller qua Løsgængersker. Man kan ganske vist benytte Løsgængerloven mod dem,

men de kunne upaatvivlelig ogsaa gribes som Skjøger, naar de beviislig leve af Utugt, og straffes efter Lovgivningen. — Naar jeg før yttrede, at der var et stort Spring fra at anstille regelmæssige Visitationer af de een Gang af Syphilis lidende eller som Skjøger levende Personer, som boe enkeltvis i Kjøbstæderne, til at have dem samlede paa et enkelt Sted i større eller mindre Antal under en Værts eller Værtindes Opsyn, var det min Hensigt derved at henlede Opmærksomheden paa, at det formentlig maa vække langt større Opsigt, give Prostitutionen et mere offenligt Præg, i høiere Grad støde Sædelighedsfølelsen og desuden lettere foranledige sideordnede Udskeielser, naar man samler dem saa at sige en bloc, — selv om det er i en Udkant af Byen, — og offenligt betegner et saadant Sted som et Bordel, et tolereret Skjøgehuus, hvor man kommer sammen for at tilfredsstille de lavere dyriske Drifter. Jeg mener atter, at, naar Visitationen skeer regelmæssig, med behørig Nøiagtighed og Kyndighed (naturligvis ved Anvendelse af Speculum) og under Kontrol af det Offenlige, gjennem Rekvisition af Politiet, efter Tilsigelse af en Politibetjent, og af den officielle Læge, paa et bestemt Sted, sædvanlig paa Sygehuset eller i et Lokale paa Raadhuset, kan man efter vore sædvanlige Forhold kontrollere Syphilis, saaledes som den gestalter sig i alle de mindre Provindsbyer. Jeg vilde idetmindste for mit Vedkommende nødig give mit Samtykke til, at der i dem blev oprettet Bordeller, og at man ved disse Institutter paa en Maade legaliserede Utugten.

Mourier: Jeg forstod før Hr. Physikus Black, som om han gav mig noget Medhold i, at det var ulovmedholdeligt at have Bordeller. Men han undskyldte dette med, at Skjøgerne befinde sig i en saadan Stilling i Staten, at de ikke kunne betragtes som Individer, men som Ting. Denne Yttring

synes mig at være umenneskelig, og hvis vi allerede nu skulde være paa Veien fra det Ulovlige til det Umenneskelige, seer jeg ikke rettere, end at det næste Skridt maa blive til den rene Fordærvelse, og vi ere vistnok meget paa Afveie, naar vi vedblive at bevæge os i denne Retning. Vi vide, at der er Lande, hvor Polygami er lovlig, og med Rette betragte vi dette med Afsky; men den Tilstand, som den umenneskelige Indretning, man kalder den ordnede Prostitution, fremkalder, er værre end Polygami; thi den respekterer intet Familiebaand og fører derved ligefrem til Elendighed; — og der kan end ikke paavises et eneste Sted, hvor Bordelvæsenet har stiftet Gavn enten for Sædelighed eller mod venerisk Syge. Vi kjende derimod Lande — England —, hvor der ingen ordnet Prostitution er, men hvor der vel holdes en streng Kontrol med Sædelighedslovgivningens Overholdelse, og vi have seet, at i saadant Land er Skjøgevæsnet ikke værre, Usædeligheden ikke større end paa andre Steder. Vi see, at Folkemængden i saadant Land tager stærkt til, at Ægteskaber ere hyppigere, og at uægte Børns Antal — navnlig i England og Wales — er langt mindre end i de fleste andre Lande i Europa. Naar altsaa Theorien ligefrem siger os, at Bordelvæsenet er en umoralsk, slet og umenneskelig Indretning, saaledes som det er indrettet i Kjøbenhavn, og naar Erfaringen derhos viser os, at paa de Steder, hvor der ikke er en saadan ordnet Prostitution, gaaer det — for ikke at sige formeget — ikke værre til end paa andre Steder, mener jeg, at der er stor Anledning for Lægerne og for alle Statsborgere til meget at betænke sig, før de tilraade at gaae et Skridt videre, end der allerede er gaaet paa Umoralitetens og Ulovlighedens Vei. — Jeg troer, man skulde stræbe at komme tilbage paa Lovlighedens Grund og ikke slippe de strenge Sædeligheds-

forskrifter, som man desværre har begyndt paa at bortforklare og afskaffe.

Black: Naar jeg før gjorde den Bemærkning, som Dr. Mourier betegnede paa en saa stærk Maade, var Meningen ikke den, at Skjøgerne paa anden Maade end netop i deres Funktion skulde betragtes som Gjenstande. Jeg har overalt, hvor jeg har havt med dem at gjøre, behandlet dem med Høflighed og som andre Mennesker. Men deres hele Virksomhed som Skjøger er ikke for dem forbunden med Noget af det, som giver Coitus sin Betydning; de ere i det Øieblik, de bruges, — jeg tør vel sige — i deres egne Øine Ting, og jeg troer ikke, det kan være anderledes. Da de nu kun staae i det Forhold til Værten, at han engagerer dem som Personer, der lade sig bruge som Ting, mener jeg, at der ikke er noget Urigtigt i at sige, at de qua Skjøger staae udenfor Samfundet og betragtes mere som Gjenstande end som Personer. Den Person, som efter min Mening, Autoriteterne alene bør have at gjøre med, er Værten eller Værtinden, der holder dem. De kunne være væmmelige nok, den Sag er sikker; men det er heller ikke af Hensyn til Sligt, jeg mener, at Staten skal arrangere det paa den nævnte Maade, men forat man kan have een bestemt Person at henholde sig til, og hvem man kan gjøre ansvarlig for, hvorledes disse Væsner opføre sig. — Jeg kan ikke troe, at det skulde saare Sædelighedsfølelsen i høiere Grad, at Skjøgerne er samlede paa et enkelt Sted, der ligger fjernt og er betegnet paa en vis Maade, end naar de boe frit omkring i Byen. Jeg mener, at deres Haandtering er saa uhyggelig, at der ikke er Noget ivejen for, at de benævnes paa en særegen Maade og stilles udenfor Samfundet ogsaa ved den særegne Benævnelse. De maae nødvendig undergives særegne Forholdsregler og være underkastede en

større diskretionær Myndighed end andre Mennesker; ellers ville de samtidig gjøre Skandale. De maa stilles under Personers Varetægt, for hvem Ansvarligheden har Betydning i materiel Henseende; Værten eller Værtinden maa straffes for de Forseelser, Skjøgerne begaae, for den Skandale, de gjøre i Hjemmet eller udenfor samme.

Mourier: Det er temmelig let at charakterisere Skjøgerne, som det er skeet hos os baade i Skrift og Tale. Man betragter dem dels som Ting, dels som Personer, staaende udenfor det borgerlige Samfund. Jeg finder begge Dele umenneskeligt, ɔ: umoralsk, og af den Grund baade urigtigt og uklogt. Jeg er selv ikke lidt bekjendt med Skjøgerne, da jeg i adskillige Aar har været ansat ved Almindeligt Hospital i Kjøbenhavn. Jeg har seet, hvorledes disse ere blevne behandlede, og seet, hvorledes de have opført sig. Jeg har seet, baade hvor let, og hvor vanskeligt og umuligt det er at regere dem; — det kommer ene an paa Maaden. Jeg har seet, at de mod den høieste Øvrighed der paa Stedet have vist sig uteerlige i høi Grad; men det var denne Autoritets egen Skyld; thi jeg har ogsaa seet dem vise Ærbødighed og Lydighed mod Enhver, der forstod og værdigede dem at omgaaes dem rigtigt. Jeg har gaaet paa Kjøbenhavns Gader med en Ven, som havde en mere speciel Bestilling ved deres Behandling end jeg, og jeg har seet, hvorledes de have trukket sig tilbage og undseet sig for at møde os. Jeg kan derfor beraabe mig paa min egen Erfaring og behøver ikke at paaberaabe mig dem, som ere langt kyndigere, end jeg er. Men det maa dog være mig tilladt at nævne Parent-Duchatelet og Fleury, der meget hyppigt hos Skjøgerne have antruffet rosværdige Egenskaber: «De vare gode Mødre, fortræffelige Barnepiger, ædelmodige og opoffrende mod andre Mennesker, selv hvor

de ikke kunde vente Gjengjæld, og selv mod dem, som havde forført eller bedraget dem«. Jeg troer saaledes, at man handler ilde, naar man uden Videre bryder Staven over dem. Man skal fremfor Alt huske paa, at de ere Mennesker, som vel have forseet sig, og som daglig forsee sig, men ikke anderledes end f. Ex. den, der stjæler. Tyvene skee dog Lov og Ret, hvorfor ikke Skjøgerne ligeledes? Hvorfor skulle de behandles som staaende udenfor Samfundet o: udenfor Loven? At de, naar Nogen benytter dem til Utugt, under en saadan Akt skulde være kolde, er visselig ikke nogen gyldig Grund til at betragte dem som Ting eller til derfor at fordømme dem. Man maa erindre, at de allerfleste af dem ere tvungne ind paa den Vei af Nøden. Mangen ulykkelig Pige, der har født et Barn, som Barnefaderen sværger sig fra, har i sin forladte og hjælpeløse Tilstand grebet denne Udvei kun for at see sig istand til at underholde sig selv og sit Barn og maaske gamle og svage Forældre eller smaa og hjælpeløse Sødskende. Naar hun griber dertil, er det vel en umoralsk Handling, der ikke skal gives Medhold; men kan man derfor stille hende udenfor Samfundet eller sige, at al menneskelig Følelse er udslukket hos hende? Dersom hendes usædelige Hengivelse nødvendigviis bliver lig en haandværksmæssig Forretning, viser Erfaring dog, at det samme Fruentimmer under andre Omstændigheder endog fuldstændigt er istand til og villig til at opfylde de ægteskabelige Pligter og kan føde Børn, og der er saaledes ogsaa fra den Side Intet, der taler for, at hendes Last — stor og strafværdig nok — har udslukket alt Ædelt af hendes Sjæl.

Holst havde med megen Opmærksomhed hørt de holdte lærerige Foredrag, men advarede imod at fortsætte Diskussionen i den begyndte Retning, som han ikke troede vilde

føre til Maalet. Man var forlængst kommen til den Erkjendelse, at der kunde siges Meget imod den omtalte Haandtering, men den havde bestaaet, saalænge Verden havde staaet, og naar det var faktisk, stemte det ikke med Forsamlingens Formaal og var det heller ikke til nogen Nytte, om Forsamlingen vilde tilkjendegive sin Mening, om der burde være Skjøger til her i Verden eller ikke. Som han havde seet Sagen, var det Forsamlingens Opgave at diskutere, om der kunde være Anledning til i Smaabyerne at adoptere de Foranstaltninger, som man i de større Byer havde anvendt mod Skjøgerne. Han troede, at der kunde være Anledning dertil paa forskjellige Steder, men ingenlunde overalt; der var allerede paavist saadanne Steder, og han vilde nu anbefale Forsamlingen at omhandle, hvorvidt der var Grund til at oprette Bordeller paa de Steder, hvor Syphilis var i Tiltagen.

Mourier bemærkede til Holst, at Spørgsmaalet ikke havde dreiet sig, om der skulde være Skjøger eller ei, men om, hvad der burde foretages, forat Skjøgernes nødvendige Tilværelse skulde gjøre saa lidt Skade som muligt, om man skulde gaae frem paa den Vei, hvorpaa man syntes at være, og som Adskillige foresloge, at man skulde følge, eller om man for Tiden rolig skulde afvente, hvorledes Sagerne vilde stille sig, og efterhaanden stræbe at komme tilbage til de strengere Sædelighedslove, som ikke tillode sligt Uvæsen.

Guldberg ønskede i Forbigaaende det Spørgsmaal besvaret, om det Honorar, der bliver at betale for Visitationen, skulde erlægges af Skjøgerne eller af Kommunen. Efterat have gjort opmærksom paa, at der i denne Henseende blev fulgt en forskjellig Fremgangsmaade i de forskjellige Kommuner, udtalte han som sin Formening, at Staten, naar den benyttede sine beskikkede Embedsmænd

til at underkaste Skjøgerne den for det øvrige Samfunds Vel nødvendige Visitation, ogsaa var nærmest til at yde Honoraret derfor, — hvorhos han fandt, at det paa en vis Maade legaliserede Forretningen, naar Skjøgerne selv erlagde Honoraret; det var da ligesom de for de erlagte Penge tilkjøbte sig en Ret til det, som man ikke udtrykkelig vilde tillade, men kun saae igjennem Fingre med.

Mourier forbeholdt sin Mening herom, indtil det næste Nr. var sat under Forhandling.

Dirigenten satte derefter denne Sags 3die Punkt: »Antages de ældre, hertil sigtende Lovbestemmelser endnu at være gjældende og tilstrækkelige, eller ere nye fornødne?« under Forhandling.

Guldberg: Da jeg i Mai Maaned tilskrev Formandskabet for den almindelige Lægeforening, var jeg i nogen Tvivl om, hvorvidt de ældre Bestemmelser endnu havde deres fulde Kraft. De Indvendinger, der vare gjorte mig, dels fra en Politimester, dels fra en Læge, angaaende Grundlovens mulige Indflydelse paa de ældre Lovbestemmelser Syphilis betræffende, havde gjort mig tvivlraadig, allermest fordi Indvendingerne kom fra deres Side, under hvem Lovfortolkningen hører. Jeg maa desuden tilstaae, at jeg dengang var uvidende om en Skrivelse af 22 Decbr. 1852 fra Justitsministeriet, hvori vedkommende Ministerium uden videre, trods Grundloven, rekurrerer til de ældre Bestemmelser. Ministeriet maa altsaa fra sit Standpunkt ansee dem for gjældende og som tilstrækkelig tvingende ligeoverfor gjenstridige Syphilispatienter. Jeg har ogsaa senere hørt en Jurist yttre, at de Paragrapher i Grundloven, som kunde synes at gjøre denne Sag tvivlsom, nemlig §§ 85 og 86, aldeles ikke bortforklare de ældre sundhedspolitilige Forskrifters Kraft og Betydning. Grundloven har ikke subordi-

neret det almene Vel den personlige Frihed, og Samfundsvellet fordrer, at man ligeoverfor Personer, der paa en Maade have stillet sig udenfor Samfundsordenen og true denne, baade kan anvende Visitationstvang og tvinge dem til at undergive sig den Kuur, som er nødvendig baade for deres egen Skyld og for deres Medmenneskers.

Mourier: At Grundloven maa have en vis Betydning med Hensyn til det her omhandlede Forhold, derom tvivler vist Ingen, men at Grundloven i sin Almindelighed endnu ikke kan have en ophævende Virkning paa saadanne specielle Love, som her er Tale om, indseer man vistnok ogsaa let. Som Følge deraf maae de ældre Lovbestemmelser blive staaende ved Magt, indtil der kommer andre, som ere i fuldere Overensstemmelse med Grundloven, og ved hvilke de kunne ophæves. Jeg troer derfor, det er rigtigst nu at stræbe efter at faae saadanne Lovbestemmelser bragte frem, som dels ere i Overensstemmelse med Grundloven, dels hæve de ældre Bestemmelser, og idetmindste hæve Tvivlen om, hvorvidt disse ere gjældende eller ikke. Det er ikke mit Ønske, at vi skulle have mange nye Love; thi jeg troer, at dette snarere kan være til Skade end til Gavn, og jeg mener, at vi i Almindelighed skulle holde os saa nær som muligt til de Love, vi have; men de kunne trænge til en Reform og til at samles, og saaledes troer jeg navnlig, at det kunde være hensigtsmæssigt at faae de Love, der indeholde Forholdsregler mod Udbredelsen af veneriske Sygdomme noget reformerede og noget mere samlede. Jeg har i den Hensigt udarbeidet et Udkast, bestaaende af 6 Poster, som jeg for Tiden antager tilstrækkelige i dette Øiemed, og som jeg beder om Tilladelse til her at foredrage. Jeg mener, at der bør fremmes:

1. Bekjendtgjørelse af Sygdommens almindelige Kjende-

tegn, ødelæggende Natur, Smitsomhed og almindelige Forplantningsmaade (Samleie, Klæder, Die) samt Angivelse af, hvor Hjælp imod samme bør søges. Det er overensstemmende med Kanc. Prom. 24de Januar 1807.

2. Lovformelig Bestemmelse, at enhver Uformuende, der er beladt med venerisk Syge, er berettiget til at faae fri Kuur, naar han eller hun henvender sig til vedkommende Distriktslæge, eller til at indlægges frit i et Sygehuus, naar han eller hun dertil melder sig. Enhver Formuende, der er befængt med samme Sygdom, kan fordre sig indlagt strax i en saadan Anstalt imod Betaling efter reglementeret Taxt. Cfr. Rsk. 2den Juli 1790.

3. Lov, ifølge hvilken enhver autoriseret Læge er forpligtet til at tage enhver venerisk Patient, der søger hans Hjælp, under Behandling, og maa Lægen ikke overlade en saadan Patient til sig selv, før Helbredelse er paafulgt eller en skriftlig Overdragelse og Modtagelse beviislig er skeet til og fra en anden Læge. Er den Syge uformuende, kan en privat Læge henvise denne til Distriktslægen, der ex officio skal behandle eller hensende saadan Patient til et Sygehuus. Udebliver en saadan Syg fra Lægen, udenat denne har modtaget skriftligt Beviis for, at han er antaget til Behandling af en anden Læge, har den første Læge herom at gjøre Anmeldelse til vedkommende Amtmand. Forsømmelse af og Forseelse mod saadant Lovbud straffes med Mulkt eller dertil svarende Afsoning. For denne Bestemmelse veed jeg ingen Hjemmel, og dens Indhold er saaledes formentlig noget Nyt.

4. Lov, ifølge hvilken det paalægges Præster, Politimestre og Sognefogeder at gjøre Anmeldelse til vedkommende Amtmand, naar de have grundet Mistanke om, at Nogen indenfor deres Embedsvirksomhed lider af venerisk

Syge uden at søge Hjælp herimod af en autoriseret Læge. Amtmanden har herefter at affordre den Mistænkte en Attest fra en autoriseret Læge, at denne tager sig af hans Sygdom, forsaavidt denne maatte være venerisk, og naar den Mistænkte ikke kan eller vil producere en saadan Attest, lader Amtmanden ham undersøge af Distriktslægen og derefter behandle for offenlig eller egen Regning. Cfr. Kanc. Skr. 30te Marts 1779.

5. Lovlig Visitation af ugifte Militære tillands og tilvands, saaledes at det overlades til Vedkommende, ifald han foretrækker dette, at fremlægge en Lægeattest istedenfor Visitation. Kfr. G. Kom. Koll. Skr. 5te Mai 1804 og 15de Aug. 1805. Disse Bestemmelser angaae egenlig dem, der hjemsendes; men der er ogsaa en militær Bestemmelse, hvori der er paabudt Visitation af Mandskabet, og den kunde maaske forandres herefter.

6. Lovbestemmelse, ifølge hvilken Enhver, der tiltales for Forseelse imod Sædelighedslovene, inden 24 Timer efter Tiltale skal fremlægge en Attest fra en autoriseret Læge, der oplyser, om der findes venerisk Syge hos Tiltalte eller ikke, eller i modsat Fald underkastes Visitation for Tiltaltes egen Regning af en offenlig ansat Læge. Hvilken Lovbestemmelse ogsaa gjælder for Enhver, som tiltales for Løsgjængeri og Betleri. — Jeg troer, det er overensstemmende med den nugjældende Lovgivning, at ogsaa Vagabonder og Løsgjængere blive visiterede.

Schmiegelow fandt det af Mourier meddeelte Udkast humant og fyldestgjørende. For ham stillede Spørgsmaalet sig ikke om Bordeller eller ikke Bordeller, men om Kontrol eller ikke, og i hvilken Udstrækning navnlig Politiet skulde have Ret til at anstille Visitation. Denne Visitation af Fruentimmer paa Genitalia som sig selv var meget styg,

og som virkede odiøst mellem vedkommende Fruentimmers Bekjendte, skulde han dog mene kunde have sine Grændser. Han betragtede den ligefrem som en Straf, og han troede ikke, at Lovgivningen havde fastsat nogen Straf for, at et Fruentimmer leed af nogen Sygdom. Det var overordenlig inhumant, som Politiet tillod sig paa sine Steder, saasnart det var meldt, at et Fruentimmer mulig feilede Noget, da at forlange, at hun skulde lade sig syne. Det havde været Tilfældet i Aarhuus, og det syntes der at skulle være Princip, at alle Fruentimmer skulde undersøges paa Genitalia; men det var meget odiøst og for den Enkelte overordenlig saarende. Han meente, at dette burde tages i nøieste Betragtning ved Udarbeidelsen af de Lovbestemmelser, som man vilde fremkalde, saaat det ikke kom til at beroe paa en Politimesters Forgodtbefindende, hvem han vilde lade undersøge eller ikke. Han troede, at de Fruentimmer, der skulde være underkastede Visitation, burde være saadanne, som paa Grund af andre Omstændigheder vare hjemfaldne til Politiets Opsyn, men at man ingenlunde burde søge at inddrage et stort Antal Fruentimmer under Indskrivningen.

Dirigenten fandt Anledning til at bede Taleren ikke gaae udenfor det Spørgsmaal, som var sat under Forhandling, — hvortil

Schmiegelow bemærkede, at de forskjellige Spørgsmaal angaaende denne Sag under Diskussionen vare sammenblandede. Han havde desuden tidligere begjært Ordet, men ikke erholdt det, og havde derfor troet ogsaa paa dette Punkt af Sagen at kunne tillade sig at fremsætte de af ham gjorte korte Bemærkninger.

Black: Efterat Diskussionen er afskaaren, om hvilke Foranstaltninger det maatte ansees for ønskeligt at træffe, forekommer det mig ikke, at der er Anledning for os til at fortsætte denne Sags Behandling, og jeg vil derfor foreslaae, at Forsamlingen ikke indlader sig paa at diskutere de to sidste Spørgsmaal. Jeg mener, at Lægerne bør indskrænke sig til at sige, at det og det maa gjøres, og at det er Ju-

risternes Sag at afgjøre, om det kan gjøres efter de gjældende Lovbestemmelser eller ikke, og i sidste Fald at skaffe den manglende Lovhjemmel tilstede.

Dirigenten tog med Forsamlingens stiltiende Samtykke denne Udtalelse tilfølge, — hvorefter

Mourier bemærkede: Jeg troer ikke, at de Udtalelser, som idag ere faldne, ville være frugteslese; jeg troer, at de ville blive tagne under Overveielse af Lovgivningsmagten og ville have en god Virkning, saafremt de ikke komme for sildig. Naar vi gjøre, hvad vi kunne, forat de kunne blive offenlig bekjendtgjorte, seer jeg ikke, at der er videre for os at gjøre.

Paa given Foranledning meddeelte

Holst, at der var udkommen en ny Lov om Politiets Ordning i Kjøbenhavn, hvori der var givet Justitsministeren Bemyndigelse til at udstede et Regulativ med Lovskraft for Tilsynet med Prostitutionen, og at dette om kort Tid kunde ventes at udkomme.

Guldberg: Da der, som jeg hører, for Tiden bliver udarbeidet en ny Prostitutionslov for Kjøbenhavn, skal jeg tillade mig ifølge de Erfaringer, jeg, som anført, har gjort, og for at imødegaae alle kommende mulige og umulige Indvendinger, at henstille til Forsamlingens Afgjørelse, om det ikke maatte være hensigtsmæssigt allerede nu at indgaae med en Indstilling til Justitsministeriet om at gjøre hiin Lov — mutatis mutandis — anvendelig ogsaa for Provindserne, med særligt Hensyn til den bestridte regelmæssige Visitationsret af Skjøger.

Mourier: Mod Visitationsretten som Middel til at holde Kontrol har jeg Intet at indvende. Det er efter min Mening den vigtigste Deel af Kontrollen, og bortskaffer man den, gjør alt det Andet Intet. Hvad jeg ivrer for, er, at Kontrollen maa blive fuldt lovlig og overensstemmende med Grundloven, og hvad jeg ivrer imod, er et legalt Bordelvæsen og en Fremskriden i denne Retning.

Levy ansaae det for nødvendigt først at faae det Spørgsmaal nøiagtigt besvaret, om Syphilis var i en bety-

delig Grad i Tiltagen, forinden man udtalte sig om Ønskeligheden af, at den Lov, der var ifærd med at blive udarbeidet for Kjøbenhavn — naturligvis modificeret efter de forskjellige Lokaliteter — blev gjort gjældende for Landkommunerne og de mindre Kjøbstæder. Han vilde derfor foreslaae Nedsættelsen af en Komitee, hvori de forskjellige Anskuelser fandt Plads, og som var sammensat af Mænd fra Landets forskjellige Egne, der ad Aare kunde skaffe det til Besvarelsen af dette Spørgsmaal nødvendige Materiale tilveie.

Arendrup modsatte sig dette Forslag. Om nogle Aar vilde man i de schematiske Lister have alle de Oplysninger, som kunde skaffes tilveie; men for Tiden manglede der Materiale til Spørgsmaalets Besvarelse.

Levy fastholdt sit Forslag, idet han troede, at Spørgsmaalet i sin Besvarelse vilde være bedre tjent med, at en permanent Komitee i 4—5 Aar havde sin Opmærksomhed henvendt paa Sagen, end naar man efter en saadan Tids Forløb skulde tilveiebringe Materialet ved en Optælling af Talstørrelser.

Arendrup bemærkede herimod, at Physici efter hans Mening maatte komme i Besiddelse af enhver Oplysning, og dersom man ønskede Oplysninger i nogen speciel Retning, kunde det opgives dem, der da vistnok med Iver vilde bestræbe sig for at skaffe dem tilveie.

Mourier og Guldberg udtalte sig ligeledes imod Levys Forslag og anbefalede istedenfor, at Sundhedskollegiet paalagde Physici og gjennem dem alle Læger at have deres Opmærksomhed henvendt paa Sagen og at indsamle Oplysninger om Udbredelsen af Syphilis.

Ditzel udtalte, at, da det under alle Omstændigheder var vist, at der fandtes Syphilis i Provindserne — ligegyldig, om den var i Tiltagen eller ikke, — og da det havde vist sig, at det kunde stille sig vanskeligt at faae Foranstaltninger gjennemførte til at forebygge dens Udbredelse, efterdi vedkommende Politiautoriteter erklærede sig inkompetente dertil, laae det nært at holde sig til Guldbergs Forslag, og

han vilde derfor foreslaae Forsamlingen at stille en Udtalelse til det kgl. Sundhedskollegium om, at det vilde drage Omsorg for, at der samtidig med, at der udarbeidedes en Vedtægt for Prostitutionen i Kjøbenhavn, blev udarbeidet en Vedtægt, som kunde bringes til Anvendelse paa de Steder i Provindserne, hvor Omstændighederne maatte fordre det.

Mourier anbefalede ligeledes at henstille til det kgl. Sundhedskollegium at tage denne Sag i sin Haand; men han kunde for sit Vedkommende ikke ønske Lovbestemmelser, som vare i Konkordans med den Lov, som maatte udkomme for Kjøbenhavn, da han frygtede for, at den vilde indeholde en Billigelse af det ulovlige Bordelvæsen.

Da Ingen derefter begærede Ordet, satte Dirigenten under Afstemning:

»Forsamlingen henstiller til det kgl. Sundhedskollegium at træffe de Foranstaltninger med Hensyn til denne Sag, som det efter de idag faldne Udtalelser maatte ansee for hensigtsmæssige«

hvilken Beslutning eenstemmig vedtoges.

Man gik derpaa til Programmets sidste Sag:

III. Trænger vor Medicinalforfatning til en Reform? I hvilken Retning og i hvilket Omfang bør denne i saa Fald ønskes gjennemført?

Formanden: Den ærede Forsamling vil erindre, at man i forrige Aar søgte i den almindelige Lægeforening at indlede en Diskussion angaaende vore Medicinalforhold. Man gik herved paa den ene Side ud fra den Forudsætning, at Medicinalforholdene maatte antages at ligge indenfor Kredsen af, hvad man ved Lægeforeningens Konstituering havde tænkt sig som Gjenstande for sammes Virksomhed; og paa den anden Side meente man at imødekomme et almindeligere Ønske — eller vel endog kun at fyldestgjøre nærede Forventninger, naar man i Lægeforeningen og navnlig i denne Forsamling søgte at foranledige en fornyet Diskussion af Forhold, hvis Forbedring eller hensigtsmæssigere

Udvikling allerede i en meget lang Periode har været Gjenstand for Bestræbelser fra mange forskjellige Sider. Man maa som bekjendt gaae mange Aar tilbage i Tiden, før man finder det første Udtryk af Ønsket om en bedre Ordning af adskillige under vor Medicinalforfatning henhørende Forhold. Det er nu vistnok over 30 Aar siden, at flere af vore Physici i Følelsen af de Mangler, der klæbede ved de gamle Instruxer af 1818, fremtraadte og udarbeidede Forslag til nye Instruxer saavel for Physici som for Distriktslæger, udenat dette Arbeide dog dengang førte til noget andet Resultat, end at det, som en høiagtet Physikus har udtrykt sig, bidrog til at klare Forholdene for dem, der havde arbeidet sammen i denne Retning. Derefter fulgte nu i en næsten uafbrudt Rækkefølge, idetmindste med kun korte Mellemrum, det ene Forsøg efter det andet paa at bringe Reformspørgsmaalet under Diskussion og paa at føre det til en Afgjørelse, indtil endelig disse Bestræbelser kulminerede med Sammentrædelsen af den store Kommission af 3die Juli 1856; og ihvorvel det nærmeste Formaal for denne Kommissions Virksomhed var at afgive Betænkning over et af Sundhedskollegiet udarbeidet Forslag til en bedre Ordning af Sundhedspolitiet, kunde det dog ikke undgaaes, at jo Kommissionens Opmærksomhed ogsaa maatte hendrages paa andre til Medicinalforfatningen henhørende Dele, saaledes f. Ex. paa en mere tilfredsstillende Ordning af Forholdet mellem Physikus og Distriktslæge end den, der foreligger i de for disse Embedsmænd gjældende gamle Instruxer, og naar Kommissionen undlod at gaae nærmere ind paa flere af disse Forhold, saa var det kun, fordi disse antoges at ligge udenfor den Opgave, der nærmest var stillet den. Da imidlertid Kommissionens Arbeider ikke just have havt nogen betydeligere, positiv indgribende Indflydelse paa vore Medicinalforhold, vil man uden Tvivl kunne være enig om, at der endnu fremdeles er Adskilligt, som kan ønskes bedre ordnet, ligesom det da ogsaa er bekjendt nok, at der i Lægestanden endnu fremdeles næres mere eller mindre levende Ønsker om Reformer; men det er ogsaa

bekjendt nok, at Ønskerne gaae i temmelig forskjellig Retning og ere afvigende saavel i Henseende til det Almindelige og Specielle som i Henseende til Omfanget af, hvad der maatte eftertragtes, og af, hvad der maa ansees for opnaaeligt. Man maatte imidlertid haabe, at en Drøftelse af disse forskjellige Forhold her vilde kunne føre til en Udjævning af divergerende Anskuelser, — til en større Overensstemmelse i de Fordringer, man maatte mene at burde stille til en Medicinalreform, — og saaledes ogsaa til en større Enighed om de Skridt, man muligen maatte finde sig foranlediget til at foretage for at opnaae saadanne Forbedringer, ved hvilke man vilde finde sig tilfredsstillet. Man søgte derfor i forrige Aar atter at indlede en Diskussion angaaende vore Medicinalforhold, og man gjorde dette saameget hellere, som tillige den Udvikling, der forestaaer vort Retsvæsen, og den Maade, hvorpaa denne Udvikling lader til at ville stille sig ligeoverfor Retslægevæsenet, synes at burde have Krav paa en særegen Opmærksomhed fra vor Side.

Det er nu den ærede Forsamling bekjendt, at man i forrige Aar for at aabne Adgangen til en Diskussion af vore Medicinalforhold i forskjellige Retninger, havde som Udgangspunkt valgt et af de Forhold, der nærmest frembød sig som trængende til en mere tilfredsstillende og mere tidssvarende Ordning, — jeg mener Forholdet mellem Physici og Distriktslægens Embedsvirksomhed, der ligesom overhovedet hele Physici Stilling i vor Medicinalforfatning efter de for denne Stilling gjældende Bestemmelser er temmelig uklar. Det er ogsaa Forsamlingen bekjendt, at man, for at have et passende Grundlag for en Diskussion i denne Retning, havde søgt at kunne fremlægge et Udkast til en ny og mere tidssvarende Instrux for Physici, og at dette efter en speciel Opfordring ogsaa endelig var lykkedes ved en velvillig Imødekommen af Hr. Physikus Holst. Den ærede Forsamling vil endelig erindre, at denne Sag af Mangel paa Tid ikke kom under Forhandling i forrige Aars Møde i Korsør, men at Forhandlingen derom besluttedes udsat til Mødet her iaar.

Sagen kom imidlertid iaar strax til at stille sig noget anderledes, end den stillede sig under de indledende Forhandlinger om samme i forrige Aar. For det Første fremgik det af en Konference, der fandt Sted Aftenen før Lægemødet ifjor, at der viste sig en Modstand imod, at denne Sag forhandledes i Lægeforeningen, og det fra en Side, hvorfra den maatte tillægges en vis Vægt; og for det Andet var der kort før Lægemødet fremkommet et Forslag til en Medicinalreform, der blandt Andet gik ud paa Physikaternes Inddragelse — et Forslag, der maaskee ikke tæller saa faa Tilhængere i Lægestanden. Under saadanne Omstændigheder var der aabenbart Anledning til nærmere at overveie, om det kunde antages at være hensigtsmæssigt at lade Sagen iaar komme frem i den samme Skikkelse, hvori den i forrige Aar blev Lægeforsamlingen forelagt. I hvert Fald maatte det forekomme naturligst, først at søge at komme til Enighed om, hvorvidt en Embedsstilling som den, hvorom der skulde handles, maatte ønskes bibeholdt eller inddraget, før man gav sig til at diskutere reglementariske Bestemmelser for den til Embedsstillingen knyttede Virksomhed. Istedetfor altsaa atter at forelægge Sagen angaaende en ny Instrux for Physici ansaae man det for mere hensigtsmæssigt iaar at søge at give Spørgsmaalet større Dimensioner, idet man kunde søge strax at foranledige en Diskussion angaaende en eventuel Medicinalreform i dens Heelhed, hvorved selvfølgelig Spørgsmaalet om Physikaternes Bibeholdelse eller Inddragelse ogsaa maatte finde sin Afgjørelse; men man maatte dog, inden man besluttede sig hertil, ønske at vide, om der i de specielle Lægeforeninger ogsaa maatte være en overveiende Stemning for at give Diskussionen et saadant større Omfang, da man ellers maatte ansee sig forpligtet til at forelægge Sagen for den ærede Forsamling idag paa samme Maade, som den var forelagt Forsamlingen i Korsør. Jeg tilskrev derefter alle Kredsforeninger, og idet jeg udbad mig deres Betænkning i den omhandlede Retning, tillod jeg mig at henvise saavel til det Forslag, hvortil jeg før hentydede, som var fremkommet i

Ugeskr. f. L. 9de August f. A., og som gik ud paa Physikaternes Inddragelse, som til et Forslag til en Revision af vor Medicinalforfatning, der i Slutningen af forrige Aar var offenliggjort i Ugeskriftet, og som begge, i Forbindelse med den store Kommissions Forslag til en Omorganisation af den centrale Medicinalbestyrelse, maatte kunne afgive passende Udgangspunkter for en Diskussion angaaende Medicinalforholdenes Ordning i deres Heelhed. I de Betænkninger, som derefter ere indkomne fra Kredsforeningerne, udtaler man sig med overveiende Enighed for at søge at indlede en Diskussion angaaende en eventuel Medicinalreform i sin Heelhed; — i Frederiksborg Amts Lægeforening anseer man endog Reformsagen for den væsenligste Opgave for Bestræbelserne fra Lægeforeningens Side. Selv Aalborg Lægeforening, som nærer den Anskuelse, at Sagen endnu ikke er moden nok, tilraader en Diskussion af Reformspørgsmaalet i sin Heelhed fremfor af enkelte Dele af en tilsigtet Reform, og kun Randers Lægeforening fraraader en Diskussion angaaende denne Sag her i Salen, fordi denne Lægeforening ikke troer, at en saadan Diskussion vil føre til noget praktisk Resultat. Alle de øvrige Lægeforeninger udtale sig derimod for, at Reformspørgsmaalet bringes under fornyet Forhandling, og nogle have hertil føiet Antydninger af den Retning, hvori en eventuel Reform maatte ønskes, eller tilføiet Forslag med Hensyn til Sagens Behandling i Lægeforeningen. Saaledes udtaler Ribe Amts Lægeforening sig for Bibeholdelsen af de nuværende Embedsstillinger og navnlig med en mere udvidet administrativ Myndighed for Physikus. At Præstø Amts Lægeforening ogsaa nærmest slutter sig hertil, vil være Forsamlingen bekjendt af den i denne Lægeforening afgivne udførlige Betænkning, der er offentliggjort i Ugeskr. f. L. Frederiksborg Amts Lægeforening foreslaaer, ligesom ogsaa Lægeforeningen for Lolland-Falster, at der i Lægeforsamlingen nedsættes et Udvalg, hvis Betænkning angaaende denne Sag tilstilles Kredsforeningerne med tilstrækkelig Tid til at drøfte samme. Roskilde

Lægeforening stemmer i det Hele for en Revision af den bestaaende Medicinalforfatning og for Bibeholdelsen af de nuværende Embedsstillinger, men foreslaaer dog subsidiært Physikaternes Omdannelse til Amtsphysikater, men saaledes, at en dertil kvalificeret Distriktslæge tillige fungerer som Physikus, ligesom en dertil skikket Præst fungerer som Provst, og under en saadan Ordning foreslaaer man da Amtsphysikaternes Visitation af et administrativt Medlem af Sundhedskollegiet, i Analogi med Biskoppernes Visitationsreiser. Skanderborg Amts Lægeforening slutter sig sig nærmest, hvad Grundtrækkene for en eventuel Medicinalreform angaaer, til det i Ugeskr. f. L. af 9de August f. A. fremsatte Forslag, der antyder en Medicinalforfatning som den slesvigske. Men baade denne Lægeforening og Veile Amts Lægeforening stiller det Forslag, »at Diskussionen angaaende denne Sag for idag kun bliver »en første Behandling«, saaledes at man her idag kun tager Spørgsmaalet for i dets større Omrids uden at gaae ind paa Detaillen«. Dette Forslag er Bestyrelsen gaaet ind paa og har optaget det som sit.

Efter Forslag af Black satte Dirigenten under Afstemning, »i Betragtning af Sagens store Dimensioner og den fremrykkede Tid (Klok. 4¾) at udsætte denne Sags Behandling til et følgende Møde«, hvilket Forsamlingen med Eenstemmighed vedtog.

Dirigenten erklærede derpaa Mødet for sluttet.

C. Hempel.

J. H. Brodersen. Anton Hansen.

Bianco Lunos Bogtrykkeri ved P. S. Mahle.

Den 24. Oktober. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 21.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: A. G. Drachmann: Beretning om Fru V. Schoustrups Institut for medicinsk og orthopædisk Gymnastik. Konferensraad O. Bang. Vakance. Udnævnelse. Afskedigelse. Bestilte. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Beretning om Fru V. Schoustrups Institut for medicinsk og orthopædisk Gymnastik.

Af Prof. A. G. Drachmann.

Det er omtrent ti Aar siden, at Opmærksomheden i høiere Grad blev henledet paa den af Svenskeren Ling allerede i mange Aar benyttede og efter ham opkaldte gymnastiske Methode, som i Helbredelseslæren gjenindførte et Middel, der omtrent er lige saa gammelt som selve Lægekunsten. Da dette Middel begyndte at faae en mere udbredt Anvendelse i Deformiteternes Behandling, ansaae jeg det for vigtigt at lære dette nærmere at kjende, hvorfor jeg dels gjennemgik den herhenhørende Literatur, dels til forskjellige Tider besøgte de orthopædiske og Helbredelses-Anstalter i Udlandet (Tydskland og Sverige), hvor dette Middel var i Brug. I et af »Philiatriens« Møder, i Aaret 1860, afgav jeg en Beretning, som indeholdt Resultaterne af mine anstillede Undersøgelser (indrykket i »Bibliothek for Læger« 5te Række,

1ste Bd. 1ste Hefte, Juli 1860), og lovede efter selv at have anvendt Methoden at afgive min Dom derover, et Løfte, som jeg herved indfrier.

Da Methodens Anvendelse udfordrer et ikke ganske ringe Apparat af Lokale, Utensilier og fremfor Alt af øvede Medhjælpere og jeg snart erfarede, at min egen Beboelsesleilighed, hvor jeg i Begyndelsen havde indrettet mig, tildels for at indøve Medhjælpere, var mindre hensigtsmæssig, opfordrede jeg Fru Schoustrup, der var en af de assisterende Damer, der havde vist baade at have Interesse og Anlæg for Sagen, til at overtage Bestyrelsen under min personlige Ledelse og mit Overtilsyn og Ansvar, hvortil hun ogsaa fandtes villig. Min egen personlige Erfaring om Methodens Værd som Helbredelsesmiddel i de Tilfælde, hvor den ifølge sin Natur og Andres Anbefaling kunde finde Anvendelse, kunde imidlertid kun være ringe, da Midlet er af den Beskaffenhed, at der nødvendigviis udfordres lang Tid, Maaneder og Aar, førend noget paalideligt Resultat vil kunne tilveiebringes. Midlet var i Tydskland for en stor Deel faldet i Hænderne paa Industririddere og middelmaadige, excentriske Personer, til hvis Udsagn man slet ikke kunde fæste Lid; i Sverige var det kun benyttet af en eneste Læge, Dr. Sätherberg, om hvis Sanddruhed og Paalidelighed der ikke kan reises Skygge af Tvivl, men hvis Dom og Anskuelser ogsaa vare meget forskjellige fra saavel hans Landsmænds, der havde udtalt sig om denne Sag, som fra den store Sværm af tydske »Heilgymnaster«. Jeg ansaae det derfor rigtigst, saalænge indtil jeg fik nogen egen Erfaring at støtte mig til, at betragte det hele Foretagende som et Forsøg, at foretage det i al Stilhed og at indskrænke mig alene til Behandlingen af kvindelige Patienter, hvoraf jeg allerede havde et lille Antal under Kuur. Indrettet paa

denne Maade, var jeg sikker paa, baade at det ikke oversteg mine Kræfter, at jeg kunde gjøre et skønsomt Udvalg af Tilfælde, som egnede sig for denne Behandling, have god Leilighed til at anvende den nødvendige Kritik samt Frihed til til enhver Tid uden større Offre at kunne opgive Sagen, dersom jeg skulde finde, at den ikke svarede til Forventningerne.

Resultaterne af min treaarige Erfaring skal jeg herved tillade mig at forelægge mine ærede Herrer Kolleger.

Institutet har været besøgt af 101 Personer, hvoraf de 99 vare kvindelige, de 2 mandlige.

Med Hensyn til Alderen, da har det store Fleertal, 78, været i en Alder fra 10 til 16—17 Aar, 16 imellem 17 og 20, 5 under 10 Aar og kun 1 over 25 Aars Alderen.

De Affektioner, hvorfor de ere blevne behandlede, gruppere sig saaledes:

Scoliosis	37.
nemlig:	
Scoliosis habitualis dorsalis	13.
— — lumbalis	17.
— rhachitica	3.
— paralytica	3.
— pleuritica	1.
Epilepsia	2.
Chorea Sct. Vitii	1.
Cephalalgia nervosa	1.
Phthisis	1.
Dyspepsia	1.
Luxatio congenit. coxæ	2.
Mangelfuld Udvikling, ledsaget af Anæmi, Muskelsvækkelse, saakaldet Architectura phthisica og hyppig i Forbindelse med Menstruationsanomalier	31.
Uden fremtrædende Abnormiteter, men som oftest mindre god Holdning og Asymmetri i Udviklingen af det ene eller andet Yderlem eller den høire eller venstre Legemshalvdeel	25.
	101.

Af omstaaende Oversigt vil det sees, at Fleertallet, 37, have søgt Institutet formedelst Rygradsdeformiteter, hvilket, henseet til min specielle Virksomhed, ikke vil forundre, og at den næste store Gruppe, 31, er sammensat af Affektioner, som jeg har været i Forlegenhed med at gruppere paa anden Maade end under den fælles Benævnelse »mangelfuld Udvikling«. Jeg skal tillade mig noget nærmere at udtale mig om disse tvende Grupper. Hvad den første angaaer, Skoliosen, da har jeg underafdelt den i fem Species, hvoraf de to første turde fortjene en nærmere Omtale.

Det turde for en mere overfladisk Betragtning synes temmelig ligegyldigt, om den Skoliose, der hyppigst forekommer hos Pigebørn i Alderen mellem 9—10 og 14—15 Aar og betegnes med det mindre heldige Navn Scol. habit., er dorsal eller lumbal, da det jo vides, at den dorsale tillige er lumbal og den lumbale tillige dorsal, eller med andre Ord, at det meget sjeldent hændes, at den ene Deel af Rygsøilen afviger fra den normale Retning uden at drage den anden med sig i en denne modsat Retning, — og dog tør jeg med Bestemthed paastaae, at der finder en virkelig Væsensforskjel Sted mellem disse tvende Affektioner, en Forskjel, der lader sig henføre saavel til de ætiologiske Momenter som til Deformitetens Udvikling og er af Betydning for Prognose og Behandling.

Naar en Skoliose udvikler sig primær fra Lumbalregionen hos et Pigebarn, der er mellem 10 og 15 Aar gammel, naar den fremstaaende Hofte og ikke det fremspringende Skulderblad er det første Symptom, som man bliver opmærksom paa, da kan man med næsten fuldkommen Sikkerhed slutte, at Skævheden beroer paa en Anomali i Underextremiteternes Længde- og Udviklingsforhold, som bevirker Bækkenets Deviation og herigjennem Skoliosen.

Lidt efter lidt og i det Hele taget meget langsomt paavirkes den øvrige Deel af Rygsøilen, mærkeligt nok ikke sjeldent dens nederste Halsdeel stærkere end dens mellemste Brystdeel, og man kan som almindelig Regel fastsætte, at denne Skoliose meget sjelden udvikler sig til nogen meget betydelig Deformitet, nærmest af den Grund, at Kostalpartierne om ikke ganske forskaanes, saa dog meget lidt paavirkes af Torsionen, der væsenligst konstituerer Deformiteten.

Ganske anderledes forholder det sig med den Skoliose, der under de samme Forhold med Hensyn til Alder og Kjøn tager sit Udgangspunkt fra Rygsøilens Brystdeel og lader det ene eller andet, sædvanligviis det høire, Skulderblad fremtræde stærkere fra Begyndelsen af. Denne Skoliose frembyder sjeldnere Anomalier af Bækkenet eller Underextremiteterne, medmindre den har bestaaet længe og har opnaaet en høi Grad af Udvikling; den paavirker Ryggens Kostalpartier meget stærkt, udvikler sig temmelig rask, naar for dens Udvikling gunstige Momenter, der alle kunne henføres til de Muskelsvækkelsen begunstigende, indtræde, og er den Skoliose, som paa Grund af den den ledsagende Torsion af Brysthvirvlerne frembringer den betydeligste Deformitet.

At der virkelig finder en Væsensforskjel Sted mellem de nævnte tvende Skolioser, fremgaaer yderligere deraf, at den førstnævnte meget hyppig forekommer hos sunde og kraftig udviklede Børn, i Almindelighed i en noget mere fremrykket Alder, 12—15 Aar, at sjeldnere noget bestemt, paaviseligt Sygdomsmoment, saasom foregaaende exanthematiske eller andre almindelige Børnesygdomme, kan sættes i Forbindelse med dens Opstaaen, og at den i Almindelighed, om ogsaa udviklet i høiere Grad, viger for en hensigtsmæssig Behandling, hvorimod den sidstnævnte i Alminde-

lighed begynder sin Udvikling tidligere, mellem 7—9 Aars Alderen, forekommer hos anæmiske, spinkle, lidet udviklede, muskelsvage Børn, hyppig efter overstandne Børnesygdomme, navnlig efter Mæslinger, Skarlagensfeber eller Kighoste, og, udviklet i en noget høiere Grad, for Tiden kan ansees for uhelbredelig.

Af de tre Tilfælde af Sc. rhachitica vare de 2 Dorsalskolioser tilvenstre, det tredie en Dorsalskoliose tilhøire, begyndte i den for Udviklingen af Rhachitis sædvanlige tidlige Barnealder, 2—3 Aar, og atter udviklede i meget høi Grad. De tre paralytiske Skolioser vare opstaaede, den ene efter en typhoid Feber, den anden efter Zona og den tredie efter en diphteritisk Angina. De to førstnævnte vare i kort Tid, i Forløbet af 2—3 Maaneder, udviklede til en meget betydelig Grad og havde afficeret hele Rygsøilen fra Hovedet til Bækkenet, med betydelig Torsion af Hals- og Brysthvirvler og ledsagede af Atrophi af de respektive Muskelpartier. Den sidstnævnte var alene indskrænket til den venstre Sides nederste Halshvirvler, der vare torkverede, hvorved en ikke ubetydelig Prominens af denne Sides nederste Hals- og øverste Skulderparti foraarsagedes; Paralysen indtog forøvrigt den hele venstre Sidehalvdeel af Legemet, hvis enkelte Muskelpartier, især Forarmens og Skinnebenets, vare noget atrophierede, afficerede kun Motiliteten og i saa ringe Grad, at den rigtigere maa betegnes som Paresis.

Det eneste forekommende Tilfælde af pleuritisk Skoliose var betinget af et opsuget pleuritisk Exsudat i venstre Brysthindesæk, som havde foraarsaget en Sammentrækning af denne Sides Ribbeen og en Bøining af Rygsøilen tilhøire med kun meget ringe Torsion.

Den anden større Gruppe har bestaaet af Pigebørn i en Alder fra 9—10 til 16—17 Aar, som ikke have lidt af

nogen Deformitet. Den fælles Charakteer af de Tilfælde, der have bragt dem til at besøge Institutet, har med eet Ord været Svækkelse, udenat denne har staaet i Forbindelse med nogen bestemt paaviselig Sygdomsproces, det skulde da for enkelte Tilfælde være Chloræmien. De have i Reglen alle havt et blegt, noget sygeligt Udseende, have enten været meget smaa for deres Alder eller vare voxede meget stærkt i kort Tid, vare magre, spinkelt byggede, med meget lidet udviklet Muskulatur, aandede meget overfladisk, undertiden neppe hørlig, og bevægede Brystkassen meget lidt under Aandedrætsprocessen, vare efter deres Temperament enten livlige eller langsomme og træge i deres Bevægelser, men trættedes alle meget let ved enhver i nogen Tid fortsat Anstrengelse; havde de naaet Pubertetsalderen, vare de enten ikke menstruerede, eller Menstruationen havde indfundet sig enkelte Gange uregelmæssig og var da ganske ophørt; Appetiten var i Reglen kun ringe, Fordøielsen i Almindelighed ikke ganske normal; hyppigst lede de af nogen træg Stolgang. Alle disse Pigebørn henhørte til de mere bemidlede Klasser af Samfundet og levede under meget heldige sanitære Forhold i Hjemmet. De havde imidlertid alle en Underviisningstid i Skolen af omtrent 6 Timer daglig; i Hjemmet vare de beskæftigede med Lektielæsning, indøvede Musik, syslede med Haandarbeide og kom i den mindre gode Aarstid, der jo er den længste Deel af Aaret, kun i den frie Luft, naar de gik til og fra Skolen.

De to Epileptiske vare unge Piger mellem 16—17 og 20 Aar, der begge i flere Aar havde lidt af deres Onde; hos den ene var det tilstede som »petit mal«, hos den anden som udviklet Epilepsi i Forbindelse med Menostasi.

Naar jeg nu skal gaae over til at fremlægge Resultaterne af den gymnastiske Behandling af de meddeelte Til-

fælde, saa maa det skee med en Reservation af ikke ganske ringe Betydning.

Fra det Tidspunkt af, da jeg lærte denne Behandlingsmaade nærmere at kjende, stod det klart for mig, at denne, naar man ikke vilde gjøre sig skyldig i en stor Eensidighed, kun kunde betragtes som et enkelt af de flere Midler, som burde bringes i Anvendelse for at bekæmpe de Onder, hvorimod man rettede sin Behandling, og at dette fortrinsviis maatte have Gyldighed for Deformiteternes Vedkommende. At tænke sig det som muligt, at en Times daglig Gymnastik skulde kunne udøve en Virkning f. Ex. paa en nogenlunde udviklet Skoliose, ligegyldig, af hvad Natur denne end monne være, der vilde kunne være stærk nok til at paralysere den uheldige Virkning af 15 til 16 Timers (jeg forudsætter, at Barnet hviler i Sengen 7 til 8 Timer i Døgnet) fortsatte opreiste Stilling, hvor Kroppens Vægt stadig søger at forøge den tilstedeværende Misdannelse, — vilde vistnok være at tillægge dette Middel en Kraft, som nærmest maatte kaldes unaturlig, og som ikke berettiges af nogetsomhelst Hensyn. Som en Følge af denne Betragtningsmaade har jeg derfor, hvorsomhelst jeg har fundet Indikation for et andet passende Middel, anvendt dette samtidig med den gymnastiske Behandling, en Fremgangsmaade, der ligeledes følges af Dr. Sätherberg i Stockholm, og som vist ingen uhildet Læge vil gjøre Afkald paa.

Hvad nu nærmest den første Gruppe, Deformiteterne, angaaer, da har jeg foruden den gymnastiske tillige anvendt en mechanisk Behandling, og saaledes vil man kunne indvende, at Forsøget ingenlunde er rent og Resultaterne tvivlsomme. Da jeg imidlertid i mange Aar har beskæftiget mig med Behandlingen af Deformiteter og har havt riig Leilighed til at lære de forskjellige anvendte Midlers Virk-

somhed at kjende, saa formener jeg heri at have nogen Sikkerhed for tilnærmelsesviis at kunne bedømme de tidligere anvendte Midlers Virkninger og ikke saa let komme til at tilskrive det ene en Virkning, som tilhører det andet.

Af de 13 behandlede dorsale habituelle Skolioser, der alle have været i et mere fremrykket Stadium, ere ingen blevne helbredede. Virkningen, som den gymnastiske Behandling udøver paa denne Deformitet, bestaaer i at gjøre de fremspringende Ribbenspartier og de tilsvarende devierede Hvirvler bevægeligere, derved forhindre Deformitetens Konsolidation og Anchylosering, frigjøre Aandedrættet og forøge Muskelkraften, hvorved Pat. gives en bedre og friere Holdning. Om Behandlingens mere almindelige Virkninger skal jeg udtale mig paa et andet Sted.

Iblandt de 17 habituelle lumbale Skolioser ere de 11 helbredede, de 6 betydelig bedrede og ville under en fortsat Behandling utvivlsomt alle kunne helbredes. Hvormeget dette Resultat skyldes den gymnastiske Behandling, er noget tvivlsomt at bestemme, da jeg tilskriver Udjævningen af Underextremiteternes ulige Længdeforhold, der foretages, saasnart den opdages, en overveiende Indflydelse paa det opnaaede Resultat, ligesom ogsaa den samtidige mechaniske Behandling, der imidlertid i de fleste Tilfælde indskrænkes til et simpelt Apparat for at paavirke Holdningen og give Rygsøilen nogen Støtte, ikke ganske kan lades ude af Betragtningen. Jeg troer imidlertid at turde udtale, at Helbredelsen under alle Omstændigheder paaskyndes, og at Recidiver forebygges ved den samtidige Benyttelse af den medicinske Gymnastik.

De 3 Tilfælde af rhachitisk og de 2 af paralytisk Skoliose, der alle vare forældede og i meget udviklede Grader tilstede, da de kom under Behandling, ere neppe blevne

forbedrede; det 3die Tilfælde af paralytisk Oprindelse, som skyldtes en diphteritisk Angina, er ikke ubetydelig bedret og endnu under Behandling.

Den pleuritiske Skoliose paavirkedes heldig af den gymnastiske Behandling, der fortrinsviis bestod i at sætte den sammenfaldne og lidet fungerende Brysthalvdeel i Virksomhed for derigjennem at paavirke den komprimerede Lunge og faae denne til at optage en større Luftmængde.

Kan det for Rygsøilens Deformiteter, naar disse i mere udviklede Former ere tilstede, muligen ansees for tvivlsomt, om den medicinske Gymnastik har nogen betydeligere Virkning paa deres Helbredelse, saa anseer jeg enhver Tvivl for ugrundet, naar Talen er om dette Middels Virkning paa den anden af mig anførte Gruppe af Tilfælde, hvor den medicinske Gymnastik har havt den mest umiskjendelig gavnlige Indflydelse. Dette bliver saameget mere betydningsfuldt, som det ikke maa lades ude af Betragtningen, at det er fra denne Gruppe, at den førstnævnte i Reglen rekruteres, og at det derfor bliver uomtvisteligt, at en stor Deel Skolioser ved den nævnte Behandling ere blevne forebyggede.

Virkningen, som den medicinske Gymnastik har paa disse Pigebørn, er iøinefaldende. Deres Udseende forbedres, de blive livligere og friere i deres Bevægelser, aande dybere og friere, faae en forøget Madlyst, en mere regelmæssig Fordøielse, forbedre deres Holdning og udvikles kraftigere. Paa Menstruationen har den medicinske Gymnastik en aldeles bestemt og umiskjendelig Indflydelse. Ikke faa af de til denne Gruppe hørende Pigebørn, ligesom flere af de i forrige Gruppe nævnte, have lidt af Menstruationsanomalier, der have bestaaet enten i endnu ikke indtraadt Menstruation, uagtet Menstruationsalderen og den øvrige til denne Alder svarende Udvikling er naaet, eller ogsaa i uregelmæssig

eller ganske standset Menstruation, sædvanlig ledsaget af de ovennævnte sygelige Phænomener. I det store Fleertal af Tilfælde er Menstruationen efter nogle Maaneders anvendt Gymnastik, og udenat andre Midler samtidig ere benyttede, indtraadt, ikke sjeldent saa stærk, at der i de første Dage maatte anvendes Ro og passende diætetiske Forskrifter, hvorefter senere en regelmæssig Menstruationsperiode er paafulgt. Hos den ene unge Pige, som led af Epilepsi og standset Menstruation, hvorimod var anvendt en stor Deel af de virksomste Emmenagoga uden Resultat, indfandt Menstruationen sig efter to Maaneders gymnastisk Behandling og er, saavidt jeg veed, senere vedbleven regelmæssig at indfinde sig.

Man kunde mod den her fremsatte Anskuelse gjøre den Indvending, at enhver Slags stærkere Legemsbevægelse og navnlig den almindelige, i vore Skoler benyttede, pædagogiske Gymnastik vilde have den samme Virkning; men jeg formener, at man herved overseer adskillige væsenlige Omstændigheder. Den gavnlige Virkning af Legemsbevægelser for Pigebørn, der maae tilbringe den største Deel af Dagen siddende, ofte i mindre hensigtsmæssige Stillinger og under endnu mindre fordeelagtige hygieiniske Forhold (overfyldte og slet ventilerede Skolestuer) skal Ingen være villigere til at anerkjende end jeg; men dels anvendes disse Legemsbevægelser (Boldspil, Shippen, Ridning, Gyngen o. s. v.) slet ikke, dels passe de slet ikke for den Slags Pigebørn, hvorom her er Tale. Et sundt og forholdsviis kraftigt og normalt udviklet Pigebarn kan vist uden Skade deeltage i de fleste almindelige Børnelege, hvor Legemsbevægelsen er Hovedsagen, ligesom i de almindelige gymnastiske Øvelser, uagtet jeg for disse sidstes Vedkommende maa udtale, at de ikke fyldestgjøre de Krav, der bør gjøres til det kvindelige Le-

gemes Uddannelse, eller de Fordringer, som maae stilles for at opnaae Ynde, Anstand og Blufærdighed, men ere næsten uden Modifikation overførte fra at være indrettede for Drenge til ogsaa at kunne passe for Piger. Der bliver ligesaalidt i de almindelige Børnelege som i den almindelige pædagogiske Gymnastik taget nogetsomhelst Hensyn til Individualiteten; alle skæres, som man siger, over een Kam; man forlanger af alle de samme Præstationer. Og heri ligger den medicinske Gymnastiks store Fortrin for alle andre Methoder for Legemsøvelser, at den tager det nøieste Hensyn til Individualiteten, at den netop øver der, hvor Øvelsen er nødvendig, og modificerer og varierer denne i alle tænkelige Grader og Former. Et svagt, sygeligt udviklet, spinkelt, forkælet Barn vil, naar det meget imod sin Villie kommer til at deeltage i de almindelige Børnelege eller den almindelige Gymnastik, efter meget kort Tids Forløb føle sig udmattet, afkræftet og aandeløst og ganske vist have tilsat flere Kræfter, end det i lang Tid kan gjenvinde; den medicinske Gymnastiks passive eller lettere, halv aktive Øvelser ville frembringe en Følelse af Velvære, af forøget Lyst til at foretage kraftigere Bevægelser, ville frigjøre Aandedrættet uden kjendelig at paaskynde Kredsløbet, ville i det Hele taget styrke istedenfor at svække det i Forveien svage og lidet udholdende Barn, hvortil endnu bør føies det æsthetiske Hensyn, som ved enhver foretagen Bevægelse kan skee Fyldest.

Jeg tager derfor ikke i Betænkning at anbefale den medicinske Gymnastiks Anvendelse i de her nævnte Tilfælde som et særdeles virksomt Middel, der, anvendt med tilbørligt Hensyn til Alder, Legemsbygning, Kræfter, Sundhedstilstand og tilstedeværende Anomalier, ikke vil forfeile at frembringe sine gavnlige Virkninger og aldrig vil kunne skade.

Af den ovenstaaende Oversigt over de behandlede Syg-

domstilfælde vil det sees, at kun et meget indskrænket Antal af Tilfælde, der kunne have nogen almindelig Interesse, udenfor de nævnte tvende Grupper ere komne under Behandling paa Institutet.

Af de tvende Tilfælde af Epilepsi bedredes tilsyneladende det ene; Kuren blev imidlertid afbrudt, førend man kunde have nogen bestemt Mening om denne Bedrings Varighed.

En ung Pige, paa omtrent 16 Aar, med St. Veits' Dands, der dog allerede var betydelig aftagen, da hun begyndte Kuren, blev fuldstændig helbredet, og hun udviklede sig i alle Henseender efter nogle faa Maaneders Forløb.

En lille Dreng, svensk af Fødsel, omtrent 10 Aar gammel, der leed af Hjernetilfælde, hvis Natur i Begyndelsen var tvivlsom, men senere tydeligen viste sig at være nervøs, bedredes betydelig under den meget kortvarige Kuur.

Fleertallet af de i den sidste Gruppe Anførte have benyttet den medicinske Gymnastik mere af almindelige Sundhedshensyn end som Kuur; Enkelte have lidt af mindre betydelige Udviklingsanomalier, der i Almindelighed enten ere blevne hævede eller bedrede.

At den Form, hvorunder et Lægemiddel anvendes, og den Dosis, hvori det gives, for største Delen betinge den Virkning, som frembringes, er en almeengyldig Læresætning i Pharmakologien, der ogsaa gjælder for det Middel, som beskæftiger os her. Der findes imidlertid neppe to Anstalter for medicinsk Gymnastik, hvor de samme Bevægelsesformer anvendes mod de samme Affektioner, hverken i Henseende til Kvantitet eller Kvalitet, om jeg maa udtrykke mig saaledes. De Theorier, der ere opstillede for at fyldestgjøre de forskjellige Indikationer og fastsætte bestemte Regler for Midlets Anvendelse, savne som oftest al sund physiologisk Grundvold, hvorfor det ingenlunde har været nogen let Op-

gave at træffe et skønsomt Valg blandt det betydelige Antal af Legemsbevægelser og andre Paavirkninger, som den medicinske Gymnastik raader over, og i hvert enkelt Tilfælde at anvende dem saaledes, at de forskjellige Indikationer skee Fyldest paa en med almindelige physiologiske Grundsætninger samstemmende Maade. Jeg er i dette Valg for Deformiteternes Vedkommende gaaet ud fra den Grundsætning at forkaste enhver Bevægelsesform, der ikke paaviselig er istand til at formindske Deformiteten, og har i den Anledning, førend jeg har adopteret en saadan, ikke alene ladet mig lede af, hvad den anatomiske Kundskab lærer om de enkelte Musklers Funktion, der meget ofte, naar de samarbeide med større Legemspartier, der ere i forskjellige Stillinger, betydeligt modificeres, men ved talrige, direkte Forsøg tillige overbevist mig om, at den foretagne Bevægelse virkelig frembringer den tilsigtede Virkning, er Forholdsregel, der ikke noksom kan anbefales.

En af de almindeligst benyttede Legemsøvelser, som jeg for svagelige Børn og unge Piger lægger megen Vægt paa, gaaer ud paa at regulere Aandedrættet, at lære dem at aande regelmæssig, frit og dybt, hvilket de færreste forstaae. At Indikationen for denne Øvelse, hvorved Brystkassen udvikles, Aandedrætsmusklerne styrkes, Lungerne nødes til at optage en større Mængde Luft, udenat samtidig Kredsløbet i nogen mærkelig Grad fremskyndes, maa træffes meget almindelig, vil være indlysende, ligesom det ikke synes urimeligt at antage, at herigjennem en prophylaktisk Behandling af Lungetuberkulosen maa kunne finde Sted. Pigebørn, som i Begyndelsen neppe kunde aande, hverken hørlig eller synlig, have ved en i længere Tid fortsat Øvelse bragt det til at kunne indaande saaledes, at Lungespidserne synlig bugnede over Supraklavikulærrummene og Brystkassen ved Maalingen

saaes at udvide sig i de øverste Partier imellem 1 og 2 Tommer mere end tidligere.

Jeg anseer det for et rigtigt Princip at begynde med faa og mindre angribende Øvelser og lidt efter lidt at forøge dem og gaae over til de stærkere, ligesom jeg foretrækker de simplere, mere enkelte Bevægelser for de sammensatte, der have Lighed med gymnastiske Kunstproduktioner. Iblandt de mange forskjelligartede Paavirkninger, som den medicinske Gymnastik har tilegnet sig, har jeg gjort et skønsomt Udvalg og navnlig forkastet alle dem, som i Virksomhed maae kunne sammenstilles med Lægemidler, givne i homøopathiske Indgifter, beholdt dem, som frembringe en tydelig, baade for den Syge og Lægen iagttagelig Virkning; nærmere at specificere disse eller hine vilde jeg ansee for et ørkesløst Foretagende, da de for at forstaaes maae sees anvendte, hvortil Leilighed har været given for enhver af mine Herrer Kolleger, der har interesseret sig for denne Sag.

Jeg formener derfor, henseet til de indvundne, skjøndt meget begrændsede Erfaringer, at turde udtale, at de opmuntre til en fortsat Prøvelse, hvortil jeg ogsaa, saafremt mine Herrer Kolleger fremdeles ville yde Sagen deres Interesse og Bistand, vil være villig til at give Tid og Kræfter.

Konferensraad O. Bang har d. 21de Oktbr. oplevet den sjeldne Glæde at have været kreeret som Doctor medicinæ i 50 Aar. Jubilaren har givet Prøve paa sin Aands usvækkede Friskhed ved paa denne Høitidsdag at lade uddele til sine Venner en af disse livlige therapeutiske Skizzer (om »koldt Vand«), hvoraf han ogsaa tidligere har skænket Offenligheden flere. Han har desuden paa en smuk og følgeværdig Maade feiret Dagen ved til Lægernes Enkekasse at skænke en Obligation paa 200 Rd., hvis Renter skulle meddeles den mest trængende af de Enker, som nyde Pension af bemeldte Enkekasse.

Vakance. Embedet som Distriktslæge i Christianshavns 1ste Distrikt, med en aarlig Gage af 300 Rd., og som besættes paa 6 Aar, dog at gjensidig Opsigelse kan skee med 3 Maaneders Varsel. Ansøgninger indleveres i Overpræsidentens Sekretariat i Løbet af 14 Dage fra 15de Oktbr.

Udnævnelse. D. 11te Oktbr. er Cand. med. & chir. **M. Stephensen** udnævnt til Distriktslæge paa Vestmannø under Islands Sønderamt.

Afskedigelse. D. 15de Oktbr. er Underlæge, Dr. med. **C. Reisz**, efter Ansøgning i Naade afskediget fra Landmilitæretaten.

Rettelse. I næstsidste Nr. (18) af Ugeskriftet er Distriktslæge **Blochs** Dødsdag urigtig angiven som d. 9de Oktbr. istedenfor d. 7de Oktbr.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Okt. til Tirsd. d. 13de Okt. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 510 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Börn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	43	40	19	19	1	122
Gastrisk Feber . . .	16	13	9	4	»	42
Typhoid Feber . . .	5	3	2	»	»	10
Cholerine	10	11	»	2	1	24
Koldfeber	5	3	2	1	»	11
Rosen	12	12	3	1	1	29
Rheumatisk Feber .	29	10	1	»	»	40
Kighoste	»	1	9	31	5	46
Kopper	2	1	»	1	»	4
Mæslinger	»	»	3	11	1	15
Skarlagensfeber . .	»	»	1	9	»	10
Brystbetændelse . .	4	3	1	1	»	9
Underlivsbetændelse .	»	3	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	1	»	»	1	»	2
Zona	»	»	»	»	»	»
Faaresyge	»	»	2	1	»	3
Strubehoste	»	»	1	2	»	3
Diphteritisk Halsbet. .	»	2	1	»	»	3
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	1	1	»	»	»	2
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	128	103	54	84	9	378

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.
Ny By . . .	38	6	5	7	6	12	11	2	1	3
Gamle By . .	44	19	2	10	2	9	11	23	10	3
Nyboder . . .	10	3	»	»	3	2	1	2	»	1
Christianshavn	10	4	2	2	»	4	1	5	3	»
Udenbyes . .	20	10	1	5	»	2	16	14	1	3
	122	42	10	24	11	29	40	46	15	10

Desuden Gonorrhoe 73, haard Chanker 18, blød Chanker 32, Barselfeber 9, Urticaria 4, Icterus 5 og Stomacace 6 Tilfælde. Endvidere 20 Tilfælde af Fnat paa Alm. Hospital (Bergh). Rheumatiske Neuralgier synes hyppigere end ellers (E. Hornemann).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco-Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 31. Oktober. 1868.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 22.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Julius Bentsen: Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation. De danske Lægers Hjælpeforening vedkommende. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation.

Af prakt. Læge Julius Bentsen i Hirschholm.

Den Sætning, troer jeg, maa ansees for at have almindelig Gyldighed, at ikkun igjennem en Sammenligning klares Ideerne og opnaaes en Forvisning om det relativ Rette. Det absolut Rette er jo det uopnaaelige Maal, hvorimod al vor Stræben bør være rettet, medens vi i hint relativt Bedste paa forskjellige Tidspunkter maae søge Hvile og et Holdepunkt.

Den Overbeviisning, at det under de her i Danmark gjentagne Forsøg paa at ordne Administrationsforholdene for den offenlige Sundhedspleie skortede Noget paa praktisk Kundskab til de givne Forhold i andre Stater, bragte mig til paa enkelte Steder i Udlandet at søge at gjøre disse sammenlignende Studier. Da jeg var fuldstændig reduceret til at iværksætte min Plan ved egne, meget indskrænkede

Midler, beklager jeg, at mine Undersøgelser ikke fik den Udstrækning og Fylde, som jeg saameget kunde have ønsket at give dem.

Men er den Sætning sand, at vi ikkun gjennem en Sammenligning kunne komme til den rette Erkjendelse, er den det ikke mindre, at i Spørgsmaal af denne Natur de forskjellige Landes hele sociale Udvikling, materielle og immaterielle Opsving, nationale Eiendommeligheder ere Momenter, der væsenlig maae komme med i Betragtning, og at det derfor saa ofte er vanskeligt at drage Paralleler samt overføre andre Landes Institutioner paa vore egne Forhold. Et tilsyneladende heldigt eller uheldigt Standpunkt faaer saaledes ofte først sin Belysning ved et nøiagtigt Kjendskab til et givet Lands Udviklingstrin i Tidens andre brændende Spørgsmaal, hvori det ofte har ikke ringe Vanskelighed at trænge ind. Om faa Forhold gjælder dette vel mere end om Sundhedspleien, der ikke ulig et Stykke Vidskelæder trækker sig sammen og udvider sig efter det enkelte Lands Behov eller — efter Befolkningens Opfattelse af dens Værd.

Vi kjende saaledes Alle, i hvilken Grad Pauperismen træder ind som Element for Sundhedspleiens Virkemaade og Udstrækning i et Land: hvor forskjellig denne stiller sig i den Stat, i hvilken hiin er tilstede i høi Grad, hvor forskjellig der, hvor dette ikke er Tilfældet, men Befolkningen lever under en jævn Velstand, — atter hvor forskjellig i Lande med en kraftig Association for at lindre og forebygge Armodens Følger med alle de store Hjælpekilder, der staae til en saadan Befolknings Raadighed, mod der, hvor Alt overlades til Regeringens Forsorg uden Selvanstrengelse. Hvad der gjælder om Pauperismen, finder ogsaa Anvendelse paa mange andre Spørgsmaal, som Sundhedspleien staaer i nærmere eller fjernere Forbindelse med: den forskjellige al-

mindelige Oplysningsgrad, en Befolkning er i Besiddelse af, dens Sands for Reenlighed, Komfort og Hygge o. s. v.

Med disse Forhold staaer Opfattelsen af Sundhedspleien — enten som et nødvendigt Onde, man halvt uvillig underkaster sig, eller som et erkjendt Gode og kraftigt Udviklingsmiddel for Folkets physiske Vel — i nøieste Forbindelse.

Og med denne forskjellige Erkjendelse bør ogsaa de tvingende ydre Former for Sundhedspleiens Organisation og administrative Apparater staae i en inderlig Vexelvirkning.

Det er imidlertid en uafviselig Nødvendighed, at disse Former saavelsom Personerne, hvorved de træde ud i det praktiske Liv, ere i Besiddelse af den rette Aand, og at den rette Erkjendelse er tilstede om, hvad der bør være Grundlaget for Organisationen. Vi have her i Landet som bekjendt taget de tydske Stater, navnlig Preussen, til Forbillede for en Medicinalforfatning, og for Lægernes Vedkommende har jo Organisationen af Sundhedspleien udviklet sig af denne i sin nuværende Form. I næsten alle det tydske Forbunds Stater findes som bekjendt et Hierarchi af officielle Læger: der er Overmedicinalraader, Medicinalraader, Kredsphysici o. s. v. som Repræsentanter for de forskjellige Trin; men om denne Ordning just har fremmet en god Sundhedspleie, er vist et stort Spørgsmaal. Langt snarere har denne Organisation ofte vist sig som unyttige Led i den bureaukratiske Kjæde, som Omsvøbsdepartementer, der mere have beskæftiget sig med smaalige Spørgsmaal, Myndighedsnuancer, Rangforhold, end havt det rette Øie for Tidens store Krav. Dermed være dog ikke sagt, at ikke flere af de tydske Medicinalforfatninger idetmindste paa Papiret have fremhævet, hvad der bør være Fundamentet for et godt Sundhedspoliti. Saaledes til Ex. den baierske Medicinalforfatning, der i In-

struktionen for den nederste Instans for Sundhedspolitiet (Hoffmanns Baierske Medicinalforf. S. 5) anordner: »den har at paasee, at Alt holdes borte og modvirkes, som kan indvirke forstyrrende paa den normale Udvikling af Mennesker og Huusdyr, som kan foraarsage Læsioner, Sygdom og Død, men derimod fremkalde saadanne Forhold, som synes skikkede til at fremskynde og vedligeholde Udviklingen af en sund, kraftig og skjøn Slægt«. Et fyldigere og smukkere Program kan vel neppe tænkes; men hvorledes staaer det til i Baiern, efterat dog i en længere Aarrække et sligt Formaal har været sat Udøverne af Sundhedspleien? Det første Reagens for en Befolknings Sundhedstilstand, den tidligste Barndoms Dødelighed, angives nu for Baiern saaledes, at (for Aarene 1818—39) af samtlige Fødte dør der aarlig henholdsviis for Mandkjøn og Kvindekjøn 1 af 2,96 og 1 af 2,49 i det første Leveaar, og i enkelte af Landets Provindser som Schwaben og Neuburg bortrives over Halvdelen af de Fødte i det første Leveaar. Om ogsaa en Deel kan skyldes den umættelige Moloch, Pauperismen, saa kan dog ikke alt Ansvaret komme paa dens Kappe; thi i Belgiens saa haardt prøvede flanderske Provindser, hvori endnu Pauperismen er tilstede i en forfærdelig Grad, bevares over det dobbelte Antal af den fødte, for alle Armodens Mangler udsatte Slægt.

Jeg har nævnet Medicinalforfatningen og Lægerne, fordi i disse Stater (ɔ: Tydsklands) hele Sundhedspleien staaer i saa nøie Forbindelse hermed, fordi hele Udviklingen af Hygieinen hidindtil beroer paa denne Medvirkning af Læger og de administrative Embedsmænd, et Forhold, som vi under vor nuværende Udvikling her i Landet synes at lægge megen Vægt paa. Den ovenomtalte Organisation af Sundhedspolitiet i Baiern bestemmer saaledes, »at Distriktspolitiembedsmændene, før nogensomhelst Beslutning i denne Henseende fattes,

skulle indhente Erklæring og Betænkning fra den dem ved Siden stillede Embedslæge« (Hoffmann l. c.). Man vil vist let blive enig om den Indrømmelse, at, kun hvor en Nation staaer paa et lavt socialt Standpunkt, kun hvor Fordringerne til Sundhedspleien ere meget primitive, vil der kunne komme synderlige Resultater ud af en Organisation, hvor Sundhedspleien skal fremtvinges alene ved Politiforanstaltninger, hvor Befolkningen holder sig kold og endog modvillig ligeoverfor sanitære Fordringer.

Hvor det dog er vanskeligt at finde den rette Form for en godt organiseret Sundhedspleie, hvormange Forslag ere ikke gjorte, hvormange Experimenter ikke iværksatte — og mislykkede. Ville vi af de statistiske Oplysninger om Sundhedstilstanden, saaledes som disse ere beskafne de fleste Steder, gjøre Slutninger om Virkningerne af sanitære Reformer, give de os langtfra Resultater, der lade os see klart i Tingen. Jeg skal tillade mig at anføre en lille Erfaring fra min Reise, idet jeg overlader til Læseren at gjøre Slutninger deraf.

Det vil være flere af disse Liniers Læsere bekjendt, at et Distrikt i Tydskland, Departementet Arnsberg i Westphalen, i Pappenheims Maanedsskrift har været Gjenstand for flere hygieiniske Afhandlinger og biostatistiske Notitser*).

---

*) 1) Einige seltnere biostatistische Data aus Westphalen (af L. Pappenheim i hans Monatsschrift f. exacte Forschung auf dem Gebiete der Sanitätspolizei (Juni og Juli 1860).

2) Ueber das Schleifen der Nähnadeln im Regierungsbezirk Arnsberg, af L. Pappenheim (l. c.)

3) Bemerkungen über die Wohnungen der gewerblichen Arbeiter im Regierungsbezirk Arnsberg (af Regeringsraad Jacobi i Arnsberg).

4) Zur medicinisch-statist. Geschichte der Hermannshütte zu Hörde (Arnsberg) (af Dr. Machen i Hörde).

Denne Egn af Tydskland fortjener ogsaa en saadan Bearbeidelse, da den i en særegen Grad udmærker sig ved sine Befolkningsforhold. Paa Veien fra Hamm til Düsseldorph passerer man saagodtsom uafbrudt igjennem et Fabrikdistrikt; den ene mægtige Skorsteen efter den anden, tætbebyggede Fabrikbyer oplive Egnen, og hele den travle Virksomhed er for en stor Deel tvende Decenniers Værk. Dette gjælder navnlig om Distriktet Arnsberg, der ligger omtrent midt i den omtalte Strækning, hvor for c. 15 Aar siden Opdagelsen af rige Kulminer ledede den hidindtil agerdyrkende Befolkning ind paa Fabrikflidens anstrengende Virksomhed. Kredsen Arnsberg har et 140 □ Mile stort Areal med 669,149 Indv., der saaledes tildels ernære sig ved livsfarlige Beskæftigelser. De officielle statistiske Data angive nu for denne Egn, at i Løbet af de sidste 7 Aar (før 1862) har Dødeligheden ikkun 2 Gange oversteget 3 pCt., i Gjennemsnit har den aarlige Dødelighed været 2,4 pCt. Imedens Preussens øvrige Landsdele have en aarlig Dødelighed af 2,6 pCt. til 3,3 pCt., har saaledes en Underafdeling af Distriktet Arnsberg, Kredsen Olpe, i enkelte Aar ikkun en Dødelighed af 1,9 pCt.; i Wittgenstein, der udmærker sig ved sine talrige uægte Fødsler, har den i den omtalte Aarrække aldrig oversteget 2,3 pCt. Dødeligheden i det første Leveaar oversteg for et Tidsrum af 5 Aar aldrig 14,5 pCt. af de Fødte, ɔ: ikke over 1 af 7, og gik i den ovenomtalte Kreds Wittgenstein endog ned til 10,6 pCt., ɔ: c. 1 af 10, altsaa et af de gunstigste Forhold, der finder Sted nogensteds i Europa. I det øvrige Tydskland finder, hvad denne Alders Dødelighed angaaer, langt uheldigere Forhold Sted; saaledes er det 1ste Leveaars Dødelighed i Gjennemsnit for hele Preussen 1 af 5, for det schlesiske Distrikt Oppeln 1 af 4, for de baierske Provindser Schwaben og Neuburg resp. 1

af 3 og 1 af 2,5. Fødselsforholdet, som ved disse Beregninger maa tages med i Betragtning, er ingenlunde lavt, det er noget høiere end Danmarks, i Gjennemsnit 3,6 pCt., oversteg ingensinde i de enkelte Aar 4,2 pCt.

Jeg besluttede for muligviis at erholde nogle Vink om Aarsagerne til disse mærkelige biostatistiske Forhold at gjøre et kort Ophold i Dortmund, en af Egnens vigtigste Byer, der tillige skulde udmærke sig ved nogle saakaldte Mønsterboliger for den arbeidende Klasse. I ethvert Tilfælde maatte det være af Interesse at lære Sundhedspleiens Organisation at kjende i denne Egn.

Preussen udmærker sig ikke i Almindelighed ved sin sanitære Lovgivning: den indskrænker sig nok hidindtil til en Politianordning af 14de Oktbr. 1842 for Berlin angaaende den offenlige Reenlighed, Kloaker, Svinestier, Stalde, Brænderier og Bryggerier, samt nogle spredte Anordninger om enkelte sanitære Specialiteter, saasom angaaende Afstanden af Begravelsespladser fra beboede Steder i Westphalen (af Marts 1828), nogle lignende for Posen (af 24de Novbr. 1819) og enkelte andre. Endelig er det bestemt, at Sundhedskommissioner skulle oprettes i Stæder med 5000 Indv. og derover og bestaae hvert Sted af en Politiembedsmand, en Læge og 3 kommunale Medlemmer, i Garnisonsstæder tillige af en Officeer og Militærlæge.

Det skulde synes rimeligt, at der i Distriktet Arnsberg med dets tætte Befolkning, beskæftiget med tildels livsfarlige og usunde Haandteringer (Kulminer, Jernstøberier, Naalesliberier o. s. v.), maatte findes en riig Mark for slige Sundhedskommissioners Virksomhed, og da den bekjendte Louis Pappenheim nu i 2 Aar har været Medicinalraad i Distriktet Arnsberg, stod det til at vente, at han kraftig vilde tage Initiativet for sanitære Reformer, for hvilke han saa dygtigt

og udholdende har kæmpet i sit Maanedsskrift. — Byen Dortmund er en mærkelig gammel By (den var som bekjendt i sin Tid Sædet for de berygtede »Vehmgerichte«) og har i det sidste Decennium gjennemgaaet flere Svingninger i materielt Velvære. Byen har i Løbet af faa Aar hævet sig fra et Indbyggerantal paa 10,000 til nogle og tredivetusinde paa Grund af de omtalte rige Kulminer, der i de senere Aar ere opdagede der i Egnen. Rigtignok er der nu i det sidste Par Aar indtraadt en Reaktion: den første Aften, jeg var i Byen, spurgte jeg en gammel Borger, om der var megen Sygelighed i Dortmund; han saae paa mig med et polidsk Smiil: »aa Tak! nu gaaer det bedre, i den sidste Tid have dog Fallitterne ikke været slet saa hyppige«. See det var nu hans Betragtning af Sygdomsforholdene. Næste Morgen aflagde jeg et Besøg hos Kredsphysikus, Sanitetsraad Nolden, der dog forhaabentlig vilde betragte Sagen fra et mere beroligende Standpunkt. Imidlertid den Urenlighed, der fandt Sted overalt i Byens Gader, der saae ud til i lang Tid ikke at have gjort Bekjendtskab med Feiekosten, Svineriet i Rendestenene, Tilstopningen af Aabningerne til Afløbskanalerne, kort sagt den totale Mangel paa offenlig Reenlighed, var potenseret i Nærheden af »Sanitetsraadens« Bolig. Jeg passerede en Baggaard, hvor Latrinindholdet flød i inderlig Forening sammen med Heste- og Kogjødning, og deres størst mulige Sammenblanding syntes at være Gjenstand for en Deel Gadeungdoms udeelte Opmærksomhed. Den gamle Physikus Noldens Huus var en meget tarvelig Bolig med kalkede Vægge og Bræddeloft, han selv en i en lang Praxis graanet Mand, der venlig gav mig de Oplysninger, som jeg ønskede. Physikus havde Intet med Fattigpraxis at gjøre, — den besørgede for Dortmunds Vedkommende 4 Fattiglæger, — han havde ikke udelukkende Tilsyn med Vakcinationen, han

var ikke Læge ved noget af Byens Sygehuse. Hvad var da hans Bestilling? Han var Retslæge, Epidemilæge og havde Tilsynet med Sundhedsvæsenet, der rigtignok ikke syntes at interessere ham i nogen høi Grad. Jeg forespurgte, om der ikke i en Egn som Dortmunds, med dens stærkt voxende Befolkning, med dens talrige Fabrikker, var fra Sundhedsautoriteternes Side taget Foranstaltninger i hygieinisk Retning, og navnlig erkyndigede jeg mig om den lokale Sundhedskommissions Sammensætning og Virkemaade. Han kjendte ikke til nogen Sundhedskommission for Dortmunds Vedkommende, almindelige Sundhedsvedtægter fandtes ikke, og overhovedet vare de sanitære Foranstaltninger saagodtsom lig Nul. Derimod havde han for kort Tid siden modtaget en lithographeret Skrivelse fra Overmedicinalbestyrelsen i Arnsberg, der befalede ham at sørge for, at Lægerne ikke skreve deres Recepter med Blyant! Det var den vigtigste Meddelelse, han havde faaet i lang Tid.

Besøget i et af Byens Sygehuse og en af de offenlige Skoler gav mig ikkun en daarlig Forestilling om den Maade, hvorpaa ogsaa her de sanitære Fordringer bleve iagttagne. Det var det katholske Hospital, jeg besøgte, — Byen tæller ikke faa Protestanter, der have deres eget Sygehuus, — det var paa 30 Senge; Direktionen var Kuratoriet i Dortmund, der antager Læger, Opvarterpersonalet barmhjertige Søstre fra Anstalten i Paderborn. En ældre Bygning med ret høie Værelser, men aldeles ingen Ventilation, hvorfor Luften var ualmindelig slet, Værelserne trængte til Hvidtning, Sengene vare smudsige; Latrinvæsenet var uheldigt, Lugten stærk i Retiraderne. Tøndesystemet var anvendt, men paa sin uheldigste Maade. Det Eneste, der gjorde et godt Indtryk, var Pleierinderne, der vare reenlige og tilsyneladende ret dannede Fruentimmer.

Den Skole, jeg besøgte, havde sit Lokale i en mærkelig gammel Bygning, et tidligere Munkekloster, der ved Buegange stod i umiddelbar Forbindelse med en af Byens Kirker. Aldrig har jeg i nogen offentlig Bygning seet et saadant Svineri som her, hvor Byens Ungdom maatte tilbringe saamange Timer af deres Liv. Ikke alene, at Bygningens Gange vare mørke og fugtige; men de vare fulde af alskens Uhumskheder, og Gaardsrummet, hvor Børnene havde deres Legeplads, var en almindelig Møddingplads. Der var ikke særskilte Latriner for Drenge og Piger; men disse løb legende sammen ud og ind paa disse Steder, hvormed af let forstaaelige Grunde et ordnet Skolevæsen maa føre det strengeste Opsyn.

See vi her intet Spor af en af Staten eller Kommunen organiseret Sundhedspleie, gaaer der dog i denne Egn en kraftig Understrøm af privat Virksomhed, der har megen Betydning for Sundhedspleien. Det er en Bestræbelse dels af Aktieselskaber, dels af enkelte Arbeidsherrer efter at skaffe deres Arbeidere gode og billige Boliger. Jeg tør ikke her i disse indledende Bemærkninger gaae ind paa dette her i Distriktet Arnsberg anvendte System, men skal kun bemærke, at i Fabrikbyen Ludenscheid et Aktieselskab har givet Impulsen til Bygningen af en Deel gode Arbeiderboliger, og at dette Forsøg kraftig er blevet efterfulgt i Dortmunds nærmeste Omegn, hvor jeg besøgte flere gode saadanne Boliger, i Byerne Witten, hvor en Fabrikant Müllensiefen virker med Iver for sine Arbeideres Vel, i Hagen, Hörde o. m. fl. St. Endelig maa ikke lades ude af Betragtning, for mulig at forklare Egnens gode Sundhedstilstand, at den jævne Arbeider stadig har ret god Fortjeneste og ikke synes at faae dette sit Arbeide daarlig betalt.

I Almindelighed tør man vistnok sige, at der ved Indførelsen af hygieiniske Foranstaltninger er begaaet den Feil, at man ikke i tilstrækkelig Grad har søgt at virke ad Overbeviisningens Vei. Vel deler Sundhedspleien i denne Henseende Skæbne med saamange Reformer, ligesom det overhovedet ligger i al menneskelig Virksomheds Natur, at det er vanskeligt at overbevise om Realiteten af det, som ifølge sit Væsen ingen absolut Gyldighed kan have, og som maa være mere eller mindre ufuldendt i sin Udvikling. At man har benyttet store Epidemiers skrækindjagende Indflydelse til at fremme sanitære Reformer, har forsaavidt havt den uheldige Følge, at man derved ikke har kunnet undgaae de Skær, hvortil Modstanderne under rolige Forhold henvise, og med hvis Beviisgrunde det under den ved en god Sundhedstilstand naturligt opdukkende Reaktion er saa vanskeligt at faae Bugt. At paa den anden Side disse store Epidemier ere Led i en høiere Plan til netop at fremme og udvikle for Menneskeslægten nyttige Reformer, er vistnok en berettiget Anskuelse, uagtet Spørgsmaalet ved sin metaphysiske og transcendentale Natur maa holdes ude fra de praktiske Forhold, her er Tale om. — Det gjælder om ved Spørgsmaal om Hygieinens Værd og Berettigelse at stille Sagen paa sit rette Standpunkt, at sætte »Pyramiden paa sin Basis« og ikke paa sit Toppunkt.

Paa den ene Side maa der tages Hensyn til, hvad der fra det rent videnskabelige, men abstrakte Synspunkt maa siges at være det Allerbedste, det hygieinisk talt Fortrinligste. Vi kunne ganske vist her lettere blive enige; men paa den anden Side vil det neppe kunne undgaaes, at Spørgsmaalet om det Behagelige og det for Sundheden Nødvendige Noget sammenblandes. Dog ere vi ganske vist saa fuldt berettigede til at opstille de Fordringer, som fra hint

strenge sanitære Standpunkt uden Hensyn til det praktisk Udførlige maa ansees begrundet i Videnskabens nærværende Udvikling. Men ligesaavist ere vi paa den anden Side forpligtede til at fremstille Modsætningen, om man tør kalde den saaledes, det absolut Nødvendige, det, der ikke tør undlades at gjøres, naar ikke Befolkningens Sundhed i en meget væsenlig Grad skal kompromitteres. Imellem begge disse Yderligheder ligger unægteligt et Forsoningspunkt, der betegner det, der i et givet Tilfælde vilde være i høi Grad hensigtsmæssigt og vilde medføre uomtvistelige Fordele, der kunde opveie ikke ubetydelige Offre. Endelig vil Sagen kun kunne faae sin rette Begrændsning og blive sat i sit klareste Lys samt faae sit sande Værd i Almeenhedens Øine ved at betragtes fra den prakliske Udførligheds Side.

Alle de nævnte 4 Punkter bør ved enhver hygieinisk Reform tages i Betragtning; men hvorved overbevises vi om deres Gyldighed? Ved at benytte det ene Punkt, det absolut Nødvendige, som Udgangspunkt; kunne vi finde det, have vi en sikker Grundvold at staae paa, fra hvilken vi ikke let ville kunne rokkes. Men hvor er dette absolut Nødvendige? Vore Modstandere ville neppe strax give Kjeb, fordi vi erklære det for at være det. Selv om vi vise, at Dødeligheden er meget stor, om vi fortælle dem, at Befolkningens Sundhed er alvorlig i Fare, ville de være tvivlende, og ofte med Rette, naar de ikke oplyses bedre og nærmere. Vore Modstandere ville tilskrive Armoden og Arbeidets Natur meget heraf, og som fordomsfrie Hygieinister maae vi indrømme, at, ligesaa vist som frisk Luft, Lys og godt Drikkevand ere herlige og meget nødvendige Ting, ere de dog Goder, der ikke kunne raade Bod paa utilstrækkelig Næring og Mangel paa det daglige Brød. Hertil gives kun eet Middel, den fuldstændigste Oplysning om Befolknin-

gens physiske Vilkaar i sine mindste Detailler, ikke en summarisk Dødelighedsstatistik, ikke en overfladisk Angivelse af Sygeligheden, nei! en fuldstændig differentiel Befolkningsstatistik, saaledes som vi see samme udført i Belgien, og en udtømmende nosologisk Statistik, hvilende paa en sagkyndig Angivelse af samtlige Dødsaarsager, ordnet i et heldigt System og med en god Nomenklatur.

Da man ikke synes videre tilbøielig til at indrømme den egenlige Befolkningsstatistik synderlig Plads i eller rettere Berettigelse som Fundament for hygieinske Reformer, skal jeg tillade mig med et lille Exempel at oplyse, i hvor fuldt Maal den i denne Henseende kan være til Nytte.

Vi vide Alle, i hvor høi Grad slet Luft virker nedbrydende paa Helbreden, og derfor ønske Sundhedsautoriteterne i N. N. Kommune, der har overordenlig slette, smaa Skoler, usle Fattighuse, at gjøre Noget for at forbedre denne Tilstand, hvilket synes saameget mere nødvendigt, som Kommunen har et meget stort Antal Fattige at forsørge.

En Undersøgelse af den øvrige Befolknings Boliger viser os, at en meget stor Deel af denne boer i smaa, slet vedligeholdte Leiligheder, og at Aarsagen hertil er dels manglende Fortjeneste, dels ringe og utilstrækkelig Betaling for deres Arbeide. Den differentielle Befolkningsstatistik viser os ydermere, at i samme Forhold, som vi stige ned i den besiddelsesløse Klasse i N. N. Kommune, i samme Forhold tiltager Dødelighedsprocenten og stiger Fødselsprocenten, og at dette uheldige Forhold omfatter et meget stort Antal af Kommunens Beboere, som ikke ere optagne paa Fattigvæsenets Planer. Hygieinen fordrer nye og hensigtsmæssige Skoler i N. N. Kommune, bedre Fattighuse; men med den nuværende Indretning af Fordelingen af Fattigbyrden vilde ogsaa den ovenfor citerede, fattige Almue komme til at give

sit vel lille, men dog følelige Tilskud til disse Bygningers Opførelse. Den vilde paa Grund af dette Minus i Indtægten være nødt til at lade sine forfaldne Boliger endnu mere forfalde og vilde kunne komme til at sende nogle af sine Medlemmer i Fattighusene. Befolkningsstatistiken viser os saaledes her i denne Kommune, hvilken Vei Hygieinen bør gaae, og hvilken ikke.

Det er derfor, at vi troe i Spidsen for en vel organiseret Sundhedspleie at burde stille Ordningen af den ovenomtalte Statistik, og det er derfor, at vi anse det for nødvendigt Noget at dvæle derved og at anstille enkelte sammenlignende Undersøgelser om dets Standpunkt.

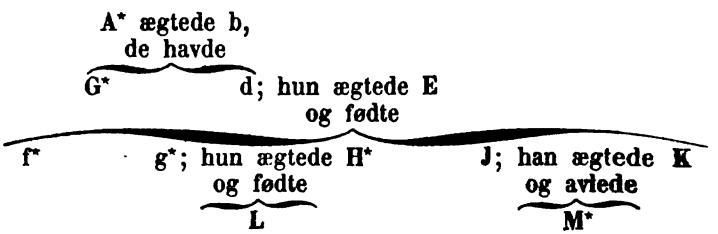
(Fortsættes).

Et Tilfælde af arvelig Døvstumhed.

Af Dr. Beigel i London («Lancet» — W. Wschr. 1863. Nr. 38).

En Døvstum ægtede en ikke døvstum Kvinde og fik med hende to Børn, nemlig en døvstum Søn, der døde barnløs, og en hørende Datter; denne blev gift med en hørende Mand og fik tre Børn, nemlig to døvstumme Døttre og en hørende Søn; denne giftede sig med en ligeledes hørende Kvinde og fik med hende en døvstum Søn; af Døttrene derimod er den ene barnløs, hvorimod den anden blev gift med en døvstum Mand og fødte ham en hørende Søn.

Nedenstaaende schematiske Fremstilling vil give et bedre Overblik over Sammenhængen. De store Bogstaver betegne Mænd, de smaa Kvinder, og en Stjerne angiver, at den paagjældende Person var døvstum.



Naar man nu spørger M*, om hans Døvstumhed var nedarvet, saa vil han svare, at hverken hans Forældre eller Bedsteforældre vare belemrede hermed, og dog er det det tydeligste Beviis paa Arvelighed, der først viser sig i fjerde Slægtled. Hos Forældrene og Bedsteforældrene var Feilen saa at sige latent, potentiel, og blev først hos Efterkommerne aktuel. M*s Fader hørte; men hans Faster var døvstum; Bedstemoderen hørte ligeledes, men hendes Broder ikke; Oldefaderen var ogsaa døvstum.

Et ganske andet Svar vilde vi erholde ved at udspørge M*s Fætter L, om hans Familie. Han vilde fortælle, at begge hans Forældre vare døvstumme, hvorimod han selv var gaaet fri for at blive det; naturligviis kan Døvstumheden ogsaa være latent tilstede hos ham og vise sig hos hans Efterkommere.

Det Interessante i Tilfældet ligger i, at to Slægtled dannede formelige Gjennemgangspunkter for Døvstumheden og det tredie var et Slags Holdepunkt; thi A*s Døvstumhed forplantedes til M* gjennem d og J, udenat disse lede deraf.

De danske Lægers Hjælpeforening vedkommende. Da, efterat den ene af Selskabets Repræsentanter i Kjøbenhavn, Distriktslæge B. Bloch, er død, den anden Repræsentant sammesteds, Dr. med. Saxild, har erklæret sig villig til laar ene at besørge Repræsentantforretningerne heri Byen, og med Hensyn til, at almindeligt Omvalg af Repræsentanter skal foregaae til næste Aar, har Selskabets Formand anseet det unødvendigt nu at foranstalte foretaget Valg af en Repræsentant for den tilbagestaaende Deel af den Tid, for hvilken afdøde Distriktslæge Bloch var valgt. Dr. Saxild vil saaledes i Kjøbenhavn ene besørge Inkassationen af Medlemsbidrag for indeværende Regnskabsaar.

Efter en mig af Kjøbenhavns Magistrat given Tilladelse kan jeg forskrive fri Medicin og Bandager til Patientinder, der lide af Sygdom i Fødselsorganerne, naar disse Patienter medbringe Sygeseddel fra Forstanderen, paategnet af vedkommende Distriktslæge. Fra Novbr. vil jeg derfor give slige Syge gratis Konsultation hver Tirsdag og Torsdag mellem 2 og 3 Middag i Hestemøllestrædet 4, i Visitationslokalet.

Howitz,
Dr. med.
Nørregade 25.

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Okt. til Tirsd. d. 20de Okt. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Læggerne i Kjøbenhavn 468 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	42	47	26	12	2	129
Gastrisk Feber . . .	8	15	12	2	»	37
Typhoid Feber . . .	4	2	4	»	»	10
Cholerine	4	11	3	3	1	22
Koldfeber	5	2	3	3	»	13
Rosen	8	7	2	3	»	20
Rheumatisk Feber .	10	8	1	»	1	20
Kighoste	»	»	3	10	»	13
Kopper	2	»	1	2	»	5
Mæslinger	»	»	8	24	1	33
Skarlagensfeber . .	2	»	2	8	»	12
Brystbetændelse . .	7	1	»	2	»	10
Underlivsbetændelse .	»	3	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	»	»	»	1	1	2
Zona	1	»	1	2	»	4
Faaresyge	»	»	5	3	»	8
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	2	»	»	»	2
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	1	»	1
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	93	98	71	76	6	344

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brysth.
Ny By . . .	45	6	5	7	6	5	10	3	1	4	4
Gamle By . .	46	17	2	9	5	7	6	4	19	6	4
Nyboder . . .	15	1	2	»	1	2	1	»	»	1	»
Christianshavn	11	2	»	2	»	4	2	3	11	1	»
Udenbyes . .	12	11	1	4	1	2	1	3	2	»	2
	129	37	10	22	13	20	20	13	33	12	10

Desuden Gonorrhoe 62, blød Chanker 39, haard Chanker 18, Barselfeber 5. Fnat 21 Tilfælde fra Alm. Hospital (Bergh). Endvidere ere anmeldte 4 Tilfælde af Tinea tonsurans, forekommende i samme Familie (Grøn).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 7. November. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 23.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Julius Bentsen: Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation. Nye Bøger. Udnævnelse. Vakancer. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation.

Af prakt. Læge Julius Bentsen i Hirschholm.

(Fortsat.)

Da for nogle Aar siden her i Landet Forslag bleve gjorte om at foretage Undersøgelser over Sygelighed og Dødsaarsager paa en statistisk Basis i en større Udstrækning og med en vis Fuldstændighed, hævede sig stærke Stemmer derimod. Disse Stemmer vare af en meget forskjellig Vægt: de betydeligere saae vistnok meget godt, hvori Vanskeligheden stak, de mindre betydelige, der ivrede stærkest derimod og mistvivlede om Muligheden og Nytten af disse Undersøgelser, saae ikke disse Vanskeligheder hos sig selv, men i Forholdene udenfor sig selv, og toge sig neppe iagt for indbyrdes »compliments de boeuf«. Imidlertid, de gjorte Bestræbelser i denne Retning have jo langtfra været frugtesløse, de have vist, at man havde overvurderet Vanskeligheden paa samme Tid, som de aabnede Øinene for, at Grundbetingelserne for og Udstrækningen af et Lands Sund-

hedstilstand kun ad denne Vei od sig lære at kjende. Men hvis man ønsker, at Modstanden stadig skal blive mindre, at den mulig vakte Interesse ikke skal tabe sig, er det rigtignok ogsaa nødvendigt med Omhu videre og videre at udvikle et System, der dog, naar Alt kommer til Alt, endnu er i sin Barndom.

Ligesaalangt tilbage i Tiden, som vi have nogenlunde fuldstændige Opgivelser om Dødeligheden, haves ogsaa, omendog i grove Træk, Beretning om Aarsagerne til denne Dødelighed, det vil da sige de nærmere Aarsager, de Hovedsygdomme, der fremkaldte samme. Det er Graunt og Petty, der i Slutningen af det 17de Aarhundrede gave ret fuldstændige Lister over Antallet af de Døde i enkelte af de store Epidemier, der paa den Tid herskede i England. Men de indskrænkede sig rigtignok til Angivelsen af meget faa Dødsaarsager, og det var da navnlig Pesten, Børnekopperne, Typhusfeberen, der lagde Beslag paa Opmærksomheden. Den meget storslaaede Maade, hvorpaa visse Sygdomme dengang saagodtsom overalt naaede en epidemisk Udbredelse, forklarer for en Deel, at de andre Sygdomsgrupper trængtes tilbage og saaledes undgik Opmærksomheden. De kom saaledes ikke i Forlegenhed for noget nosologisk System.

En af de Videnskabsmænd, der i vort Aarhundrede med en sjelden Udholdenhed har pleiet disse Undersøgelser over Dødsaarsagerne, er den i Aaret 1859 afdøde Dr. Marc d'Espine i Genf. Allerede før Aaret 1837 havde han paa egen Haand forsøgt at komme efter Dødsaarsagerne i Kanton Genf, da han i Aaret 1838 fra Sundhedsraadet i denne By modtog det Hverv nærmere at ordne og udvikle disse Undersøgelser. I Løbet af 18 Aar stod han i Spidsen for disse Forsøg og modtog fra samtlige Kantonets Læger Beretning

over Sygeligheden og over alle Dødsfald. Det System, hvorved han opnaaede saa fuldstændige Resultater, beroede navnlig paa, at de i Kanton Genf fungerende »vérificateurs des décès« vare tilstede saavel i Byen som paa Landet i tilstrækkelig Mængde, og at de ogsaa i Landdistriktet vare Mænd med fuldstændig lægelig Uddannelse. Disse »vérificateurs des décès« afgave nu Beretning over alle Dødsfald med Angivelsen af Dødsaarsagerne, forsaavidt de lode sig af dem erkjende, paa samme Tid som Marc d'Espine modtog over de samme Dødsfald Beretning fra de Læger, der havde behandlet de Afdøde i deres sidste Sygdom. Disse Beretninger kontrollerede saaledes hinanden. I Aaret 1852 modtog han fra Qvetelet i Belgien en Opfordring til at give Møde ved den første internationale statistiske Kongres i Brüssel i Aaret 1853, hvor det var bestemt, at Spørgsmaalet om en fælles Nomenklatur og et nosologisk System i Beretningerne om Dødsaarsagerne skulde være et af Diskussionsæmnerne. Paa denne Kongres førte Marc d'Espine, Qvetelet, Heuschling, Warrentrap (fra Frankfurt) og den bekjendte engelske Statistiker Farr Ordet med Kraft for Indførelsen af en ensartet, national Nomenklatur og et fælles nosologisk System i disse Beretninger. Trods en stærk Modstand, navnlig fra Administratorernes Side, hævdedes dog i Kongressen Betydningen og Muligheden af disse Undersøgelser, saavel hvad den lægevidenskabelige Ætiologi som hvad Granskningen af Lovene for Dødeligheden angik. Det blev ydermere overdraget Farr og Marc d'Espine at udarbeide og forelægge den næste sammentrædende internationale Kongres et Program i denne Henseende. Hvad en Sammenarbeiden af disse to Mænd angik, fandt uheldigviis den Ubehagelighed Sted, at de repræsenterede to modsatte Grundanskuelser i det fore-

liggende Spørgsmaal, nemlig den engelske og franske, og Følgen deraf var, at de ikke kunde blive enige i Fundamentet for Bygningen, men mødte paa Kongressen i Paris 1855 hver især med sit System. Aarsagerne, hvorfor Farr og Marc d'Espine ikke kunde komme til Enighed, laae i den forskjellige Opfattelse af Fundamentet for den nosologiske Klassifikation. Den engelske Opfattelse gaaer som bekjendt ud paa Hævdelsen af Sygdommens Hovedinddeling i »epidemiske« og »sporadiske«, til hvilket System vi her i Landet for Øieblikket hælde. Marc d'Espines (og i Almindelighed den franske og belgiske) Anskuelse af Sygdommenes Gruppering er baseret paa, at det maa ansees rettest i denne Henseende at tage deres Natur og Varighed til Norm. Vi faae saaledes her en Inddeling i Akuitet og Chronicitet med en Underafdeling i hvert Hovedafsnit af ægte Betændelser og specifike Sygdomme. Det første System med dets epidemiske Sygdomme (zymotic diseases) kan man ikke nægte staaer paa svage Fødder; det Vage i Udtrykket, det Vanskelige i Begrændsningen, det Fluktuerende i Ætiologien gjøre disse til en meget lidet betegnende Gruppe. Uden her nærmere at gaae ind paa en Motivering vil vist Enhver ofte have havt Vanskelighed ved at bestemme, hvor det epidemiske Element begynder, og hvor det ophører.

Paa Kongressen i Paris blev en speciel Kommission nedsat for at diskutere de foreliggende Forslag. Efter flere Dages vedholdende Møder blev den enig om en fælles Nomenklatur, der indeholdt 139 Sygdomme eller Aarsager til Død, hvorimod Spørgsmaalet om et nosologisk System blev udsat til senere Kongressers Prøvelse, da Farr paa ingen Maade vilde vige fra sin Anskuelse. Dog forenede Kommissionen, hvori Marc d'Espine var Ordfører, sig om, at

Dødsaarsagerne skulde indordnes i følgende Hovedgrupper: 1) Dødfødte, 2) Døde af medfødt Svaghed eller Dannelsesfeil, 3) Døde af Alderdom, 4) voldsom Død, 5) Døde af tydelig bestemte Sygdomme, 6) Døde af ikke bestemmelige Sygdomme.

Den 5te Gruppe var selvfølgelig med al sin Bestemthed den mest ubestemte, og derfor blev Kommissionen enig om at anbefale til Kongressens Afgjørelse, at Dødsaarsagerne grupperedes under følgende Hovedklasser:

A. Akute, ægte Betændelser.
B. Akute specifike Sygdomme, ofte epidemiske.
C. Chroniske Sygdomme med Underafdeling:
   α. chroniske Forandringer i forskjellige Organer,
   β. de forskjellige Diatheser, som Tuberkulose, Skrophulose o. s. v.

Et andet, ligesaa vigtigt Spørgsmaal var at bestemme de ydre Former, hvorved disse Undersøgelser skulde iværksættes, og derfor foreslog Udvalget Kongressen følgende Punkter til Vedtagelse*):

1) Ethvert Land organiserer en medicinsk Statistik efter Englands Exempel, hvilket Land har Æren af at have vist, at denne Statistik er mulig selv i et stort Land, eller ogsaa efter Kanton Genfs Exempel, som afgiver i det Smaa et fortrinligt Mønster i denne Retning.

2) Ved dette Arbeide optager hvert Land den Nomenklatur, som er foreslaaet af Kongressen.

3) Saavel af Hensyn til den personlige Sikkerhed som for den nosologiske Statistiks Skyld skulle offenlige Liigsynsmænd med lægelig Uddannelse ansættes overalt efter det Forslag, som Marc d'Espine gjorde paa Kongressen i Brüssel.

4) Udvalget har anseet den Forholdsregel for at være af høieste Vigtighed og alene istand til at sikkre den nosologiske Statistik et heldigt Udfald, at ved ethvert Dødsfald den Læge, som har tilseet den Afdøde i hans sidste Sygdom, forpligtes til at udfylde en i Forvejen uddelt Blanket, derpaa at angive Bopæl, Livsstilling, Alder og Kjøn samt de Sygdomme, der have foraarsaget Døden, i Forbindelse med deres Varighed, saaledes som dette i mere end 18 Aar har fundet Sted i England og Genf. Denne Blanket erholder atter Paategning af »le médecin vérificateur«.

*) Congrès international de Statistisque af Dr. Bertillon, Paris 1856.

Udvalgets samtlige Indstillinger antoges paa Kongressen med Eenstemmighed.

I Wien 1857 kom Sagen for igjen. Der forelagdes fra Belgien en Oversigt over de Forsøg, der vare gjorte i dette Land siden 1851, i hvilket Aar en almindelig Angivelse af Dødsaarsager for hele Landet var bleven paabudt. De indsendte Lister, der ikke vare baserede paa nogen fælles Nomenklatur, havde Marc d'Espine revideret; men desuagtet lode de i Fuldstændighed og Nøiagtighed nok ikke saa lidet tilbage at ønske. Paa Kongressen i London 1860 var Sagen atter paa Bane, og der blev gjort Anstrengelse for at tilveiebringe en Udjævning af de tvende modstridende Systemer. Men da Farr ikke var til at bevæge til at modificere sit fra det belgiske og franske saa forskjellige System, blev Spørgsmaalet om Klassifikationen af Sygdommene atter udsat til senere Kongressers Prøvelse. Som bekjendt har det kgl. danske Sundhedskollegium paa Basis af de i Wien førte Forhandlinger efter en temmelig omstændelig Forhandling med det statistiske Bureau ladet sine tidligere saakaldte Mortalitetstabeller for Kongerigets Kjøbstæder underkaste en Revision og udstedt nye siden Aaret 1860. En nogenlunde fuldstændig eller blot sagkyndig Angivelse over Dødsaarsager paa Landet mangler aldeles i Danmark; thi de af Sognepræsterne indsendte Dødslister over »epidemiske« Sygdomme er man vistnok berettiget til at frakjende al Værdi og at erklære for et af de mest unyttige statistiske Arbeider, der nogensinde er blevet iværksat.

Forsaavidt man vanskelig vil kunne bestride Rigtigheden af, at Udviklingen af en nosologisk Statistik og Befolkningsstatistiken maa gaae Haand i Haand med eller snarere forud for Organisationen af en vel motiveret Sundhedspleie, er

Berettigelsen tilstede for i Spidsen for sammenlignende Undersøgelser over Sundhedspleiens Standpunkt at fremstille hiin Udvikling i de enkelte Stater, og ville vi gjøre Begyndelsen med **Belgien**.

Tage vi et af de hvert Aar offenliggjorte »Documents statistiques« over Bevægelsen i Folkemængden i Haanden*), see vi Dødsaarsagerne stillede i Spidsen for Beretningen. Det forundrer at see disse Dødsaarsager ordnede i 3de forskjellige Systemer: de ere for det Første opførte under de Benævnelser, hvorunder de samledes før den ved Pariserkongressen foreslaaede Reform; dernæst ere de forsøgte ordnede efter Marc d'Espines System, det vil sige i chroniske Sygdomme og akute Sygdomme. De sidste er igjen underafdeelte i 1) ægte Betændelser, 2) specifike akute Sygdomme (atter inddeelte i a) konstitutionelle, b) miasmatisk-kontagiøse og c) virulente Sygd.). De første (chron. Sygd.) ere inddeelte i 1) Betændelserne og deres Følger samt 2) Diatheserne. Endelig ere Dødsfaldene samlede efter de Sygdomsgrupper, der i fortrinlig Grad berøre Befolkningen, saasom Tuberkulose, de exanthematiske Sygdomme, Typhus osv. En mærkelig Iver for at bringe det mest Mulige ud af Indberetningerne er umiskjendelig ligesom en høi Interesse for selve Sagen; da imidlertid Nøiagtigheden af Diagnoserne efter Marc d'Espines System i høi Grad maatte vække Opmærksomhed og nogen Tvivl om Muligheden, søgte jeg hos Heuschling, Direktør for det statistiske Bureau (eller rettere »directeur de la Statistique«), Oplysninger om, paa

*) Af Ducpetieaux modtog jeg under mit Ophold i Brüssel det da nylig udkomne Bind over Bevægelsen i Folkemængden for 1861; hos os er det statistiske Bureau saa seendrægtigt med Hensyn til denne vigtige Deel af Statistiken, at den samlede Beretning for 1855—1859 først nu i Slutningen af 1863 er udkommen; tantæ molis erat!

hvilken Maade disse Data bleve til. Der var saameget mere Grund til at overraskes over Muligheden af at erholde saa tilsyneladenhe gode og fuldstændige Oplysninger, som Belgien, naar undtages de i Byerne ansatte »vérificateurs des décès«, aldeles ingen Embedslæger har, hvem en Forpligtelse til at foretage Liigsynet kunde paahvile. Hertil kommer, at de private Læger, som vi nærmere skulle see, naar vi beskæftige os med Sundhedspolitiet, aldeles ingen Forpligtelser have hverken i denne eller i flere andre for Sundhedspleien vigtige Spørgsmaal. Heuschling meddeelte mig, at man ikke maatte lægge al for megen Vægt paa Nøiagtigheden af Opgivelserne efter Marc d'Espines System, men at man havde anseet det rigtigt at optage samme paa Planerne, da det var muligt derved at vænne Lægerne til at være saa skarpe som mulig i Diagnoserne, og at de forskjellige Lister tjente til at korrigere og supplere hinanden. Han meddeelte endvidere, at der i alle betydeligere Byer i Belgien var ansat Læger som »vérificateurs des décès«, men at man desværre paa Landet maatte lade sig nøie med Lægfolk som Liigsynsmænd. Dog var det Regeringens Hensigt, efterhaanden som det blev muligt, at ansætte lokale officielle Læger (medicins cantonneaux), til hvilke Repræsentanterne iøvrigt vare temmelig uvillige til at bevilge de nødvendige Pengemidler, og saa lade disse besørge Konstateringen af Dødsfaldene. Overhovedet udtalte Heuschling sig med største Interesse om Fuldkommengjørelsen af Systemet med nøiagtige Indberetninger over Dødsaarsagerne, dog bad han om at betragte Sagen som kun i sin Vorden. Han syntes iøvrigt at mistvivle om Muligheden af at erholde Oplysninger af Lægerne efter det mere detaillerede og videnskabelige nosologiske System; men han udtalte sig langtfra ikke med den Tvivl om Værdien af disse Undersøgelser, der her hjemme

er tilstede i saa høi en Grad, og hvilken vi kunne takke for, at det statistiske Bureau ikke har kunnet bekvemme sig til at bearbeide denne Deel af Befolkningsforholdene. I Brüssel og i næsten alle Belgiens større Byer kontrolleres Liigsynet af vérificateurs des décès ved en Attest fra den Læge, der har behandlet Patienten i hans sidste Sygdom. Den Læge, der længst i Belgien har besørget disse Forretninger, Hr. Verstraeten i Brüssel, fortalte mig ved en anden Leilighed, at i de 30 Aar, han havde fungeret i denne Egenskab, var der skeet store Forbedringer ved Konstateringen af Dødsfaldene, og at i Brüssel lod Kontrollen og Nøiagtigheden ikke meget tilbage at ønske. Dette lod sig derimod ikke sige om Landdistrikterne, og flere af de Mænd, hos hvem jeg søgte Oplysninger i denne Henseende, som Prof. van Roosbrook og Vleminckx o. fl., havde kun liden Tillid til Nøiagtigheden af den største Deel af de indkomne Indberetninger; de vare ofte upaalidelige og skødesløse, og man kunde kun med Reservation bygge paa dem. Men hvad der er af største Betydning, og hvad der i Belgien vil fremme Sagen mere end al Tvang, det er, at Opinionen fordrer disse Undersøgelser, at Resultaterne af dem fremstilles paa første Plads i Autoriteternes Indberetninger. I den aarlige Rapport fra Magistraten i Brüssel (collège des bourgmestres et échevins) til Kommunalbestyrelsen indtager Beretningen om Bevægelsen i Folkemængden den første Plads, og ere Dødsaarsagerne for det forløbne Aar angivne.

Forretningsgangen for Indsamlingen af disse Indberetninger er denne, at Landets samtlige Læger sende deres Lister til »les commissions provinciales« (hvorom nærmere), hvoraf findes 9, een for hver af Belgiens Provindser*). I

*) Antwerpen, Braband, Østflandern, Vestflandern, Hennegau, Lüttich, Limburg, Luxemburg og Namur.

disse Kommissioner bearbeides Indberetningerne og gaae derfra til »conseil suprême d'hygiène publique«, hvor de revideres, og, naar væsenlige Indvendinger gjøres nødige, sendes tilbage til nærmere Betænkning. Efter saaledes i Belgiens øverste Sundhedsraad at have faaet deres endelige Redaktion sendes de til Indenrigsministeriets statistiske Afdeling, af hvilken de blive offenliggjorte sammen med den øvrige Befolkningsstatistik.

Er saaledes Systemet for Tilveiebringelsen af Dødsaarsagerne ikkun i sin Begyndelse, omendog en god, har det i den i Belgien etablerede Befolkningsstatistik et Supplement, der vel kan siges at nærme sig sin Fuldendelse, og som kan tjene til Efterligning for ethvert Land. Da hele dette System fortjener en selvstændig Beretning, skal jeg her kun angive Hovedtrækkene af samme.

Ved kgl. Anordning af 29de Juni 1846, yderlig udviklet og indskærpet ved Lov af 2den Juni 1856, er der over hele Landet etableret saakaldte »régistres de population«, der føres af de kommunale Autoriteter, hvori samtlige Kommunens Beboere ere opførte, og hvori enhversomhelst Forandring i Opholdssted, endvidere Dødsfald, Ægtevielser og Fødsler noteres. Især er der taget de mest minutiøse Hensyn for at kontrollere Til- og Fraflytningen, og i Kommunen, hvor i denne Retning Bevægelsen i Folkemængden er meget livlig, ere anordnede Hjælperegistre ad hoc i en af Ministeriet nøiere bestemt Form (Lov af 2den Juni 1856 Artikel 22). Det er derved muligt for Regeringen og Kommunen paa hvilketsomhelst Tidspunkt at kunne angive Beboernes Antal, deres Dødelighed, Fødselshyppigheden osv. Distriktskommissærer eftersee paa deres Inspektionsreiser disse Registre (ovennævnte Lovs Art. 24) og afgive Beretning hvert Aar om, hvorvidt de ere ordenlig holdte eller ikke i de enkelte Kommuner. Undertiden lader Ministeriet denne Kontrol udføre ved Udsendinge fra den centrale statistiske Komitee i Brüssel.

I Hovedstadens prægtige gothiske Raadhuus har Kommunen sit Lokale for Statistiken. I Bureauet findes en særlig Afdeling for Indtegninger af Ægteskaber og særlige Lokaler for Dødsfald, Fødsler og Forandring af Opholdssted. I Kontoret, hvor Befolkningsregistrene føres, arbeide daglig 10 Skrivere med et Gjennemsnitshonorar af 1000 fr. aarlig for hver; i Spidsen staaer en Bureauchef (chef de bureau à l'adm. comm.), for Øieblikket Hr. Rothmaler. Omkostningerne ved hele denne Afdeling overstige ikke 20000 fr. om Aaret.

Igjennem hele Førelsen af Bøgerne gaaer en mønsterværdig Nøiagtighed og Klarhed, og Oversigten over det uhyre Materiale skeer ved et fortrinlig indrettet Register. Kontrollen med Hensyn til Befolkningen er saa ypperlig indrettet i Brüssel, at det er Administrationen muligt paa hvilkensomhelst Dag i Aaret at paapege, hvem der boer i hvilketsomhelst Huus i Byen. Ved det nye Aars Begyndelse er det saaledes ogsaa muligt uden Folketælling at angive regelmæssigt Befolkningens Størrelse med største Nøiagtighed, hvilket ogsaa stadig skeer.

I Kommunens Bureau gjøres Beregningen over Bevægelsen i Folkemængden færdig hvert Aar og sendes da til det statistiske Bureau, der saaledes nærmest har med Oversigten og Kontrollen at gjøre, og Arbeidet er paa denne Maade overordenlig lettet for dette Kontor. Der findes saaledes i Belgien (thi det Samme gjælder om alle Landets Kommuner, selvfølgelig noget modificeret efter de særlige Forhold), hvad Beregning over Bevægelsen i Folkemængden angaaer, en fuldstændig Decentralisation Sted, medens hos os det Modsatte er Tilfældet til liden Baade for Sagen.

Hvad der ogsaa hjælper overordenligt paa Udviklingen af Belgiens nosologiske og Befolkningsstatistik, er Organisationen af de over hele Landet udbredte statistiske Kommissioner med deres Centralkomitee i Brüssel. De have i deres Midte Læger, Technikere, administrative Embedsmænd, større Eiendomsbesiddere og Fabrikanter, og intet nationaloekonomisk, ja man kan vel sige socialt Spørgsmaal ansees fremmed for deres Virksomhed. La commission centrale de Statistique har Initiativet til Fuldkommengjørelsen af de statistiske Apparater i Almindelighed og har havt megen Indflydelse ogsaa paa vor Specialitet. Dog da denne Institution er mere fremmed for det Spørgsmaal, hvormed vi her beskæftige os, tør vi ikke opholde os længere derved.

(Fortsættes).

Nye Bøger.

Lægens Vidnepligt, en priisbelønnet Besvarelse af den af Lægeforsamlingen i Korsør i Aaret 1862 stillede Opgave, af C. Nyholm. G. E. C. Gad. 36 S. 8vo.

Lægernes Vidnepligt eller bør Lægen ved Loven fritages for at vidne med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som sin Læge? En Priisafhandling af O. M. Giersing, Stiftslæge. Særskilt Aftryk af Ugeskr. f. Læger. 33 S. 8vo.

Paa den almindelige danske Lægeforenings 6te Møde i Korsør d. 27de August 1862 besluttedes det at udsætte en Priis for den mest tilfredsstillende Besvarelse af Spørgsmaalet, om og hvorvidt der bør tilstaaes Lægen Undtagelse fra den almindelige Vidnepligt, — et Spørgsmaal, der senere af Lægeforeningens Bestyrelse nærmere formuleredes saaledes: hvorvidt bør der tillægges Lægen Fritagelse for at vidne med Hensyn til det, en Syg har betroet ham som Læge, eller med Hensyn til det, hvorom han kun som den Syges Læge har kunnet komme til Kundskab? Den saaledes stillede Opgave frembyder den Vanskelighed, at den for at løses paa en aldeles udtømmende og fyldestgjørende Maade turde forudsætte Indsigt baade i Rets- og i Lægevidenskaben, eller rettere forudsætte, at den, der fuldstændig skal kunne løse samme, ikke alene er Retskyndig, men ogsaa Læge og derhos i Besiddelse af et temmelig omfattende Kjendskab til Menneskenaturen. Spørges der imidlertid om, hvilken af de nævnte Videnskaber Opgavens Løsning ligger nærmest, vil Svaret utvivlsomt falde ud til Fordeel for den første, — en Antagelse, der stadfæstes ved et Blik paa de Besvarelser af Opgaven, der nu foreligge Offenligheden i de tvende ovenfor anførte Afhandlinger.

Den *første* af disse, hvis Forfatter er Assessor i Kjøbenhavns Kriminal- og Politiret C. Nyholm, er den, som det af Lægeforeningen nedsatte Bedømmelsesudvalg har fundet værdig til at tilkjendes den udlovede Belønning. Den indeholder en i en livlig og klar Fremstilling affattet, skarpsindig og udtømmende Argumentation for den Sætning, at der *ikke* er tilstrækkelig Føie til at bevirke Lægen undtagen fra at aflægge Vidnesbyrd angaaende de omspurgte Fakta. Forf. har, som det kunde ventes ikke alene af en saa indsigtsfuld Retskyndig som han, men af Enhver, der har det mindste juridiske Blik paa Sagen, stillet Spørgsmaalet paa den ene rette Maade, derhen nemlig, om der af *Hensyn til det Offenliges og Samfundsvellets Tarv* bør paalægges Lægen ubetinget Taushedspligt ligeoverfor Retten med Hensyn til, hvad der er blevet betroet ham som Læge, eller hvad han kun som den Syges Læge har kunnet komme til Kund-

skab om. Undersøgelsens Hovedpunkt er i Henhold hertil den indbyrdes Afveining paa den ene Side af det Afbræk, Retshaandhævelsen kan lide ved Opgivelsen af de Oplysninger, der kunne hentes fra Lægens Vidnesbyrd med Hensyn til Sygehemmeligheder, paa den anden Side af den Fare, for hvilken Samfundet ved ubetinget at indordne Lægen under Vidnepligtens Opfyldelse udsætter sig, forsaavidt den nødvendige Tillid til Lægen herved synes at kunne undergraves og Veien saaledes — for at bruge Forf.s egne Ord — aabnes for »svækkende Sygelighed og tiltagende Dødelighed med den deraf følgende Tilbagegang i Statens materielle og ideelle Velstandskilder«. I denne Afveining lader Forf. Vægtskaalen synke til Fordeel for Retshaandhævelsen, idet han med Ørsted i »Eunomia« kommer til det Resultat, at den Fare, som kan opstaae for Patienten derved, at Lægen under en eventuel Retssag vil nødes til at aflægge Vidnesbyrd om, hvad han under Udøvelsen af sit Kald har erfaret af og om hiin, er i den Grad fjern, at den ikke kan antages at ville afskrække nogen Syg fra at søge den Lægehjælp, hvortil hans Trang er saa stor. Vi skulle lade det staae hen, hvorvidt vi troe at kunne tiltræde dette Resultat, og indskrænke os i saa Henseende til den Bemærkning, at det netop er til Afgjørelsen af dette Punkt — Spørgsmaalet, om hiin Fare kan antages at ville øve den antydede afskrækkende Indflydelse, eller ei — at det ikke turde være tilstrækkeligt at være Retskyndig, men at der hertil udfordres en dyb psychologisk Indsigt, et omfattende Kjendskab til Menneskenaturen, som vel nærmest vilde kunne forudsættes hos den Læge, der har en lang og udbredt Erfaring bag sig. Forf. har imidlertid som sagt erklæret sig for den Anskuelse, at Frygten for, at Lægens Undtagelse fra den almindelige Vidnepligt skulde medføre nogen Fare for Samfundets physiske Velbefindende, er illusorisk, — en Anskuelse, i hvilken han vel ikke er ganske upaavirket af Ørsteds Autoritet, og for hvilken under alle Omstændigheder neppe »den stedfindende Tilstand« lader sig paaberaabe som »det bedste Beviis«. Medens han vel herved har sparet sig at gaae dybere ind paa de unægtelig saare vanskelige Spørgsmaal, der maae besvares, naar man troer at maatte gaae ud fra den modsatte Anskuelse, ifølge hvilken med Hensyn til det her omhandlede Spørgsmaal virkelig Menneskelivets Krav staaer ligeoverfor Retshaandhævelsens, har han dog med Skarphed og Klarhed antydet dem alle og netop fra de Vanskeligheder, som de frembyde, hentet Argumenter for sit

Resultat. Vor væsenligste Anke mod Arbeidet er den, at der igjennem den hele Undersøgelse gaaer en noget vel eensidig Hensyntagen til den kriminelle Procesform (den akkusatoriske Proces med Nævninger), hvortil Forf.s retsvidenskabelige Studier særlig have henvist ham, og at han uden Tvivl har taget sig Spørgsmaalet om Lægens Vidnepligt i civile Sager noget for let og affærdiget det med en Slutning, hvis Rigtighed mildest talt turde være temmelig tvivlsom. Men ikke destomindre troe vi at kunne erklære Afhandlingen for det bedste Indlæg, der hidtil foreligger Offenligheden i den siden Aarene 1820 gjentagne Gange reiste Debat om Lægens Vidnepligt.

Den anden af de ovennævnte Afhandlinger, der er forfattet af Stiftslæge Giersing paa Vallø, er af Bedømmelsesudvalget fundet værdig til et »Akcessit« med halv Præmie. Ogsaa denne Forf.s Besvarelse af Opgaven gaaer ud paa, at der ikke bør tilstaaes Lægen Fritagelse for som Vidne at udsige Alt, hvad han veed om en behandlet Syg, dog med den Modifikation, at meget synes at tale for, at Læger ved Daareanstalter fritages for at aflægge Vidnesbyrd med Hensyn til det, som er blevet dem aabenbaret af en Syg under hans Ophold paa en saadan Anstalt. Men uanseet denne deelvise Lighed i Resultatet, er der dog en ikke ringe Forskjel imellem Værdien af dette Arbeide og Hr. N.s. Der er hos Hr. G. en Løshed i Dispositionen for den hele Undersøgelse, en Famlen i Præcisionen af det, hvorpaa det egenlig kommer an, som danner en slaaende Modsætning til Klarheden og Skarpheden i Hr. N.s Arbeide, og som uvilkaarlig giver Læseren det Indtryk, at Forf. selv føler sig fremmed paa det Omraade, hvorpaa han bevæger sig. Uagtet det saaledes vel synes at foresvæve Forf., at Synspunktet for Spørgsmaalet om Lægens Undtagelse fra Vidnepligten — som ovenfor antydet — er at søge i Hensynet til, hvorvidt hans Indordnelse derunder medfører Fare for Samfundets physiske Velbefindende, og at det væsenlig kommer an paa en Afveining af denne Fare og den Fare, som Undtagelsen medfører for Retshaandhævelsen, er dog dette Synspunkt ingensteds klart og bestemt fremsat, og det synes nu og da, engang grebet, atter at glide Forf. af Hænderne. Heller ikke, — og begge Dele hænge jo ogsaa paa det Nøieste sammen, — er det ret gaaet op for Forf., at det, hvorom det gjælder, er, hvorvidt Lægen med Hensyn til Sygehemmeligheder bør henføres under Kategorien af de saakaldte »inkompetente« Vidner (saadanne, hvem det, uden alt Hensyn til Evne eller Villie

til at sige Sandheden, ifølge en deres Kald paahvilende Taushedspligt er forment at vidne om, hvad der ligger indenfor denne Pligts Grændser), idet der nu og da ræsonneres, som om der var Spørgsmaal om at gjøre Lægerne til villige eller ugilde Vidner. Kommer hertil dels enkelte Unøiagtigheder og Urigtigheder i Opfattelsen af retslige Bestemmelser og Forhold, dels saadanne besynderlige og Opgaven aldeles uvedkommende Digressioner som den S. 17 anstillede Undersøgelse, om Manden og Hustruen bør stilles lige i Henseende til Forseelser in puncto sexti, dels endelig en paa mange Steder uklar og ubehjælpelig Fremstilling, — saa troe vi ikke at gjøre Forf. Uret, naar vi erklære, at det hele Arbeide ikke hæver sig høit over de Indlæg, der i Aarene 1828—30 vexledes angaaende det omhandlede Spørgsmaal i Henkes bekjendte Tidsskrift, og som, — bortseet fra Spangenbergs Afhandling »Der Arzt als Zeuge«, — unægtelig alle fortjente det Prædikat, Forf. selv tillægger dem, »lidet udtømmende«.

—t.

Udnævnelse. Overlæge, Dr. med. M. Djørup, R. og Dbmd., er d. 28de Oktober udnævnt til Armeens Stabslæge.

Vakancer. Et Overlægeembede i Armeen er ledigt. — Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen, indleveres inden tre Uger fra d. 7de Novbr. til Armeens Stabslæge, Dr. M. Djørup. — Dette Embede kan søges af enhver dertil kvalificeret militær eller civil Læge, som er examineret ved det forrige chirurgiske Akademi, Kjøbenhavns eller Kiels Universitet. — Ansøgningerne maae indeholde fuldstændige Oplysninger om de Ansøgendes Adkomst og Sundhedstilstand. — Den, som erholder Embedet, bliver ikke ansat ved nogen bestemt Troppeafdeling, men maa gjøre Tjeneste ved den Afdeling, til hvilken han efter Udnævnelsen bliver beordret.

Tre Underlægeembeder i Armeen ere ledige. — Ansøgninger herom, stilede til Hans Majestæt Kongen og indeholdende de sædvanlige Oplysninger om de Ansøgendes fulde Navn, Alder, Sundhedstilstand, videnskabelige Kvalifikationer og Forhold til Værnepligten, samt om de ere gifte eller ugifte, bedes inden d. 21de Novbr. d. A. indsendte til Armeens Stabslæge, Dr. M. Djørup.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Okt. til Tirsd. d. 27de Okt. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 529 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	53	44	29	20	2	148
Gastrisk Feber . . .	17	14	13	2	»	46
Typhoid Feber . . .	2	6	6	1	»	15
Cholerine	5	6	1	2	»	14
Koldfeber	2	4	1	»	»	7
Rosen	9	12	2	»	1	24
Rheumatisk Feber .	10	13	1	»	»	24
Kighoste	»	»	13	34	»	47
Kopper	3	2	»	»	1	6
Mæslinger	»	»	9	28	1	38
Skarlagensfeber . .	»	»	1	11	»	12
Brystbetændelse . .	7	4	1	»	»	12
Underlivsbetændelse .	2	1	»	»	»	3
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	1	1
Zona	»	4	1	»	»	5
Faaresyge	»	1	10	6	»	17
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	2	1	4	»	7
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	110	113	89	108	6	426

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Chol.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.
Ny By . . .	47	8	3	4	9	9	7	5	1	6
Gamle By . .	45	13	7	5	8	7	22	16	5	3
Nyboder . . .	8	2	»	1	1	2	»	6	2	»
Christianshavn	16	4	»	1	4	3	3	6	1	1
Udenbyes . .	32	19	5	3	2	3	15	5	3	2
	148	46	15	14	24	24	47	38	12	12

Desuden Gonorrhoe 61, haard Chanker 6, blød Chanker 30, Barselfeber 4 og Urticaria 2 Tilfælde. Panaritier, Abscesser, Furunkler og Phlegmoner nævnes som hyppigt forekommende (Claussen).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 14. November. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. *Nr. 24.*

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse. Julius Bentsen: Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedsplejens Organisation. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Lægernes Andragende til Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse.

Forhandlingerne i Kjøbenhavns Borgerrepræsentanters Møde d. 2den Novbr. sidstl. angaaende Lægernes Andragende ville være Læserne bekjendte af Dagbladenes Beretninger. Ved første Øiekast tager det sig unægtelig ud, som om Andragendets Underskrivere havde lidt et fuldstændigt Nederlag; ved nærmere Betragtning vil det dog maaske vise sig, at Magistratens Seir hørte til det Slags, hvoraf dens Venner ikke kunne ønske den mange.

Naar man undtager Ussing, efter hvis hele Retning man i denne Sag ikke kunde vente Andet end Modstand, og som kun meddeelte en Deel subjektive Formeninger og Gjengivelser af, hvad han havde »hørt udtale af sagkyndige Mænd« (hvilke han rigtignok ikke nærmere betegnede), og Kayser (Formanden), som ligeledes kun talte om, hvad han »skøn-

nede«, — var der ingen af Forsamlingens Medlemmer, som udtalte sig til Fordeel for Magistraten.

Dernæst maa det bemærkes, at Adlers Forslag (at anmode Magistraten om ved Besættelse af Overlægeembeder at udbede sig Sundhedskollegiets, ved Besættelse af Distriktslægeembeder at fordre Stadslægens Betænkning), der angav en Fremgangsmaade, som af de andragende Læger maatte modtages med Tilfredsstillelse, fordi det er disse ligegyldigt, ad hvilken Vei det Tilsigtede opnaaes, naar blot den bestaaende Tilstand forandres til en bedre, — at dette Forslag faldt med 14 Stemmer mod 16, det vil sige med en saa ringe Overvægt af Stemmer for Forkastelsen, at denne neppe havde fundet Sted, hvis ikke en stor Deel af Forsamlingen ved denne som ved mange andre Afstemninger havde fulgt et enkelt Medlem, paa hvis Mening man har vænnet sig til at lægge en særlig Vægt.

Endelig vare de Grunde, som Borgermester Gammeltoft paa Magistratens Vegne udtalte mod Andragendet, af en saadan Beskaffenhed, at de ikke kunne holde sig for en grundigere Betragtning. Da den nævnte Borgermesters Yttringer vare de vigtigste, som fremkom mod Andragendet, bliver det nødvendigt at gjennemgaae nogle af dem lidt nærmere. Der er tre Hovedpunkter, hvortil man i denne Henseende kan holde sig:

1. Borgermester Gammeltoft benyttede ved sit Forsvar for Magistratens Anskuelse den saakaldte »Sandhed med Modifikation«. Han yttrede navnlig, at der ved det Møde, hvor Andragendet vedtoges, havde været en stærk Opposition derimod. Om han ved »stærk« har villet forstaae et stort Antal Stemmer mod at antage Andragendet, — saaledes som de Fleste vel ville have forstaaet ham, — eller om han har skaffet sig Underretning om, hvem det var, som dannede

Opposisionen, og har villet betegne disse Stemmers Vægt, skulle vi lade være usagt; men vist er det, at der ved den endelige Afstemning kun var 2, siger og skriver to Stemmer imod Andragendet, og at det Ordskifte og de Afstemninger, der forøvrigt fandt Sted, dreiede sig dels om Maaden, hvorpaa Forhandlingerne skulde gaae for sig (om de skulde fortsættes i et senere Møde eller afsluttes samme Aften), dels om et eller et Par enkelte Udtryk i Andragendet. Selv om de Forslag, som i disse Retninger stilledes, kun vare blevne forkastede med en svag Overvægt af Stemmer, — hvilket ikke var Tilfældet, — vilde der dog ikke være Grund til at tale om en »stærk« Opposition, medmindre man, som sagt, vil lægge Vægten paa, hvem det var, som afgav de to Stemmer, om de hørte til Kommunens faste Stok eller ikke, eller a. Lign. — Borgermesteren betegnede Underskrivernes Antal som et ringe, idet 98 neppe udgjør Halvdelen af 200, som angaves som de kjøbenhavnske Lægers Antal. Den ærede Taler har dog neppe betænkt, at af de omtrent 200 Læger, som ere anførte i Kjøbenhavns Veiviser, var der, da Andragendet vedtoges, et ikke ringe Antal, som enten ved Døden vare afgaaede eller ved Sygdom forhindrede fra at underskrive, medens andre vare bortreiste fra Byen og ikke ganske faa ere gaaede over i andre Livsstillinger eller paa Grund af fremrykket Alder have opgivet Lægevirksomhed og altsaa rimeligviis have tabt Interessen for Standens Anliggender, ikke at tale om, at Sundhedskollegiets Medlemmer ikke uden Anstød havde kunnet underskrive. Naar man betænker alt dette, og tillige tager i Betragtning, at de befalede ugenlige Sygelister kun indsendes af omtrent 115 Læger, hvilket altsaa maa antages at være det omtrentlige Tal paa dem, der udøve Lægevirksomhed, synes 98 at være et ret klækkeligt Antal og tilstrække-

ligt til at betegne de Anskuelser, som hyldes af Fleertallet af de kjøbenhavnske Læger.

2. Borgermester Gammeltoft paastod, at, vilde man give efter for alle Fordringer af en sammensluttet Klasse, saa vilde al Selvstændighed ophøre. En Skovrider kunde da ikke ansættes uden at høre et Forstkollegium, en Gasværksbestyrer ikke uden at høre et polytechnisk Kollegium, en Skoleinspektør ikke uden at høre en Forsamling af Pædagoger. — Denne Sammenligning kan kun for den i de bestaaende Forhold aldeles Uindviede indeholde en Skygge af Beviis; thi det maa dog forudsættes, at den techniske Borgermester vil have Indsigt nok til at give Raad, naar en Gasværksbestyrer skal ansættes, at Skoledirektørens Indstilling maa kunne afgjøre Ansættelsen af en Skoleinspektør (hvis Embedes Betydning vel omtrent kan sættes som svarende til et Distriktslægeembedes), og naar der tilfældigviis i selve Magistraten ikke fandtes noget Medlem, som kunde bedømme en Forstmands Dygtighed, vilde man vel ogsaa nok kunne overkomme at søge Raad i saa Henseende paa et passende Sted. I Modsætning til disse Poster maa det for Lægeembedernes Vedkommende mærkes, dels at Magistraten nu engang er i Vane med at oversee Stadslægen og jævnlig at handle stik imod hans Indstillinger (derfor er ogsaa Borgermesterens Bemærkning om, at han altid er bleven spurgt, betydningsløs), dels at der ved en Deel af Lægeposterne (Overlægeembederne) er en Mængde forskjellige Hensyn at tage, navnlig til de Studerendes og de unge Lægers Uddannelse, og at en heldig Besættelse af disse Poster derfor er saa vigtig, at den øverste Lægemyndighed, som maa antages bedst at kunne oversee Forholdene, bør tages paa Raad. Overlægeembederne ere ikke rent »praktiske Stillinger«, og for at bestyre dem tilfredsstillende er det ikke

nok med sædvanlige praktiske Kundskaber at forene en god Villie; thi Overlægerne ere de høiest stillede og burde være de mest ansete blandt deres Standsfæller; men om Sligt kan opnaaes under en Ordning som den nærværende, vil beroe paa et rent Spil af Tilfældet.

3. Den mindst holdbare af alle Borgermesterens Paastande var den, at Kommunen ligesaavel som den private Mand burde have Ret til at vælge sin Huuslæge. Det er vanskeligt at vide, hvilke ædle Bevæggrunde der har ledet det ærede Medlem af Kommunalbestyrelsen til Valget af en Huuslæge for ham eller hans Familie; men det er vist, at de Hensyn, der ved slige Leiligheder i Almindelighed følges, ikke ere egnede til Efterfølgelse, naar det gjælder om at besætte et offenligt Embede. A vælger sin Huuslæge, fordi han er i Slægt med ham og gjerne vil hjælpe ham frem, B, fordi han **troer** at lide af samme Sygdom, for hvilken den paagjældende Læge har helbredet en Svoger til hans Makker ved Spillebordet i Klubben; C vælger en rigtignok ung og uerfaren Mand, men hvis Væsen har behaget ham eller hans Hustru; D tager en gammel Læge, men aner ikke, at han hører til dem, der trods al Erfaring ikke ere blevne en Smule dygtigere, end da de begyndte at praktisere o. s. v. o. s. v. Er det saadanne Hensyn, som bør gjøre sig gjældende, naar Kommunens Lægeembeder skulle besættes? Er det Kommunens Slægtninge (derved kunne vi jo her forstaae dem, som tidligere have havt Stillinger i Kommunens Tjeneste), er det dem, som Magistratsherrerne have truffet i Selskabslivet og faaet anbefalede af en eller anden »sagkyndig« Velynder, er det de bedagede Routiniers, som især skulle tages i Betragtning? eller er det dem, som i Lægestandens offenlige Mening staae høiest paa Grund af deres Fortjenester som videnskabelig dannede praktiske Læger? I Sandhed,

det er mere end forunderligt, at Magistraten trods en saadan Yttring af sin Ordfører har kunnet faae Fleertallet af Borgerrepræsentanterne til at følge sig!

De ovenstaaende Bemærkninger ville formentlig være tilstrækkelige til at godtgjøre, at det er et skævt Standpunkt, hvorpaa Kommunalbestyrelsen har stillet sig og endnu staaer ligeoverfor Lægeembedernes Besættelse, og at den nuværende Ordning er lige uheldig, hvad enten man seer den fra Kommunens eget eller fra Lægestandens Synspunkt. Fra vor (Lægernes) Side bør det, der er foregaaet, fremkalde fornyede og forøgede Bestræbelser for at sætte det igjennem, som vi nu vare saa nær ved at opnaae. Vi bør med Udholdenhed fortsætte Kampen og ikke mistvivle om, at man jo nok vil komme til den rette Erkjendelse. Et Forslag i samme Aand som Lægernes Andragende faldt for ikke længe siden totalt igjennem i Borgerrepræsentationen; den ærede Formand hævdede denne Omstændighed som Bevæggrund til at gjentage den samme uheldige Fremgangsmaade; vi Læger derimod maae glæde os over, at det Mindretal, der stemte for vort Andragende, nærmer sig til at blive Fleertal, og vi haabe, at dette vil blive til Virkelighed, naar Sagen om kortere eller længere Tid for tredie Gang foreligger til Overveielse.

Magistraten har vundet en Seir; men den har opnaaet den trods et stærkt Tryk af den almindelige Mening i og udenfor Borgerrepræsentanternes Forsamling, og det er at haabe, at dette Tryk ikke har undladt at gjøre nogen Virkning. Til at iagttage, om dette er skeet, vil der snart aabne sig en gunsig Leilighed; thi naar om et Par Maaneder de to overordnede Lægeposter ved Alm. Hospital skulle endelig besættes, vil Magistraten have den bedste Anledning til frivillig at følge en Fremgangsmaade, ved hvis Paabydelse den synes at føle sin Værdighed saa haardt krænket.

Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation.

Af prakt. Læge Julius Bentsen i Hirschholm.

(Fortsat.)

Da vi saa ofte have nævnet Farr og hans System, er en Forpligtelse tilstede til at give nogle Oplysninger om Organisationen af dette Spørgsmaal i hans Fædreland. Ligefra Begyndelsen af det 17de Aarhundrede er der for Londons Vedkommende offenliggjort Lister over Dødsaarsagerne. Siden 1837 skeer denne Offenliggjørelse, som vi have seet, efter et bestemt nosologisk System. I de første Aar omfattede Planen kun England og Skotland: men siden 1851 er ogsaa Irland optaget derpaa. I London findes et Bureau alene for den nosologiske Statistik, der for Øieblikket er under den berømte Dr. Farrs Ledelse. For denne Bys Vedkommende udgiver Bureauet hver Uge en Oversigt over Dødeligheden efter Alder, Kjøn og Dødsaarsager, og hvert Aar en lignende Oversigt for hele England. I dette Land foretages Liigsynet og afgives Dødsattesterne alene af Læger saavel i Byerne som paa Landet. Ved Kongressen i Paris udtalte Chefen for det statistiske Bureau i Kjøbenhavn, David, sig ikke lidet tvivlende om Nytten og Værdien af disse Englands Dødsattester, da, »man der optager blandt Lægestanden Personer, der ikke paa Kontinentet vilde blive tillagte denne Egenskab.« Til denne Bebreidelse bemærkede Dr. Farr, at Attesterne modtoges kun som gyldige, naar de vare udstedte af promoverede Doktorer, der vare udgaaede fra en af de af Staten anerkjendte Skoler.

Kunne vi ikke ganske billige Farrs Nomenklatur og nosologiske System, ere hans store Fortjenester af mægtigt

at have fremmet disse Undersøgelser hævede over enhver Tvivl; hans Motivering af Systemet er smuk*), og naar han heri erklærer: »at ved Konstateringen af Dødsfaldene efter deres Natur føres vi henimod selve Kilden til Usundhedens Aarsag, og Erfaringen har tilstrækkelig vist, at i mangfoldige Tilfælde kunne disse Aarsager fjernes ved sanitære Foranstaltninger,« — ere vi i fuldstændig Overensstemmelse med ham. I hans System, som vi ovenfor kort berørte, ere Sygdommene inddeelte i: 1) zymotiske (ɔ: efter Farrs Forklaring epidemiske, endemiske eller kontagiøse, fremkaldte ved et specifikt Agens eller ved utilstrækkelig Ernæring); 2) konstitutionelle (ɔ: sporadiske Sygdomme, undertiden arvelige, igjen inddeelte i morbi diathetici og tuberculares); 3) lokale Sygdomme, 4) Udviklingssygdomme, morbi metamorphoci (med Underafd. for Barneald., Manddomsald., Oldingeald.); 5) Sygd. paa Grund af ydre Vold (inddeelte i chymici, asphyxiæ, physici, pharmaci, morsus).

Statistikeren kan, siger Farr**), gjøre sig en Idee om Charakteren af de 3 første Klasser ved at sammenligne dem med den Forstyrrelse, som frembringes i en fuldendt Maskine under en elektrisk eller chemisk Paavirkning eller ved langvarig Brug. Den fjerde Klasse svarer — for at blive i Sammenligningen — til Konstruktionsfeil, og den 5te Klasse har sit Analogon i en Explosion af Maskinen, som adskiller Delene og fuldstændig standser dens Bevægelse.

Vi kunne forstaae, at Marc d'Espine og Farr umulig kunde blive enige, ligesom at den sidstes System saa at sige ingen Tilhængere fik udenfor England. Franskmændene fordømme det i de stærkeste Udtryk, og Dr. Bertillon, hvem

*) Projet de classification, proposé par W. Farr, S. 17—28, — afgivet til den statistiske Kongres i Paris.

**) l. c. S. 27.

jeg i Paris opsøgte for at erholde Oplysninger angaaende Frankerigs Forhold i dette Spørgsmaal, kunde ikke bruge stærke Udtryk nok for at charakterisere hans Klassifikation og Nomenklatur. Høist beklagelig er denne Uenighed, da Englands Sygdomsforhold herved vanskelig kunne træde ind som Sammenligningsled i den komparative nosologiske Statistik.

I Frankerig er der fra Regeringens Side vist megen Interesse for at fremme denne Sag, og det er paalagt Lægerne i Indberetningerne at benytte den ved Kongressen i Paris vedtagne Nomenklatur. Men da Lægerne i Landdistrikterne ikkun ere tilstede i ringe Mængde og en stor Deel af dem ere »officiers de santé« med en høist tarvelig Uddannelse, da der endnu ikke overalt findes Embedslæger, som ere under Regeringens Kontrol, er Paalideligheden ved Angivelsen af Dødsaarsagerne neppe stor. Vel er der i den sidste Tid i alle Byer og paa ikke faa Steder i Landdistrikterne ansat vérificateurs des décès; men en Mængde Egne af Frankerig nyder dog endnu ikke godt af denne Institution. Siden Aaret 1809 i Paris og allerede i flere Aar i Departementet Seine & Oise søge disse Embedsmænd Oplysning fra den behandlende Læge om Sygdommens Natur, Varighed og de mere fremtrædende Symptomer. Dog yttrede Dr. Bertillon, der vil være Læserne bekjendt fra sine talrige statistiske Arbeider, og som saavel i Frankerig som i Udlandet nyder en berettiget Anseelse, sig med megen Misfornøielse om Sagens Standpunkt og ydede ikke Regeringen Roes for dens Bestræbelser: »den har altfor travlt med at forebygge Revolutioner og beskæftiger sig for meget med Politik til at kunne yde denne Sag nogen væsenlig Understøttelse.« Da Betalingen for Udførelsen af Liigsynet er meget ringe og Arbeidet ofte er tidsspildende, er Bestillingen i Frankerig i

Reglen ikkun søgt af ganske unge Kandidater. Der er derfor gjort det Forslag at forene Bestillingen som vérificateur des décès med Embedet som médecin du canton (Epidemilæge) endog med Benævnelse af »chef de la statistique humaine« (Dr. Bertillon). Istedenfor at sendes til det statistiske Bureau og der bearbeides af tildels usagkyndige Folk synes der i Frankerig at være et almindeligt Ønske om, at denne Bearbeidelse og Kritik af Dødslisterne maatte blive udført af et Udvalg af Læger.

Af de tydske Stater er Bayern den eneste, der Noget har fremmet dette Spørgsmaal. I henimod en Snees Aar ere samtidig med Befolkningsstatistiken Dødsaarsagerne blevne angivne under Ledelse af Chefen for det statistiske Bureau i München, Dr. Hermann. Han selv er imidlertid kun lidet fornøiet med Lægernes Indberetninger og gjorde paa Pariserkongressen flere skarpe Udfald mod deres Nøiagtighed og Paalidelighed. Da Bayern fremdeles har et ringe Antal Læger i Landdistrikterne, og da en stor Deel af Befolkningen (indtil en Trediedeel og derover) døer uden at benytte Lægehjælp*), er selvfølgelig Sandsynligheden for at faae fuldstændige og nøiagtige Dødslister med paalidelig Angivelse af Sygdommene ikke stor. Bayerns Nomenklatur og nosologiske System lader ogsaa Meget tilbage at ønske: vi see der en overordenlig Mængde Dødsfald figurere under Rubriker som Konvulsioner, Svækkelse efter Fødslen, chroniske Diarrhoer o. d.

Af Tydsklands Stater blev det mig kun muligt at indhente personlige Erfaringer i Hannover, og Gud skal vide, de Oplysninger, jeg der erholdt, vare ikkun af en lidet glædelig Natur. Dr. Hunddoegger, Sekretær ved det medi-

*) Beiträge zur Statistik des Königreichs Bayern, München 1855.

einske Selskab i Byen Hannover og Læge ved Kommunehospitalet, gav mig med den største Uforbeholdenhed Meddelelser om de herhenhørende Spørgsmaal, hvilket saameget mere maa paaskønnes paa Grund af de lidet venskabelige Forhold, hvori vi i politisk Henseende staae til hans Fædreland, og Opinionen i det Hele der imod Danmark. I Hannover modtages fra Landdistrikterne aldeles ingen Indberetninger over Dødsaarsager og ei heller regelmæssig over herskende Sygdomme og i Byerne ei heller nogensomhelst Meddelelse over de første og kun yderst tarvelige Oplysninger om de sidste, og da kun fra Embedslægerne. Private Læger have ingensomhelst Forpligtelse i denne Retning. Selv i Hovedstaden er der ingen udnævnte Liigsynsmænd, og ingen sagkyndig Angivelse finder Sted til Autoriteterne om Dødsfaldenes Natur. Da den gamle Deel af Byen, navnlig den Deel, der ligger langsmed den lille Flod Leinen, er meget usund og Typhus i flere Aar i Træk havde hersket i dette Kvarteer, blev der fra privat Side gjort Anstrengelser for at erholde fuldstændige Oplysninger om denne Epidemis Udstrækning, dens Dødelighed, de sanitære Vilkaar i de angrebne Huse. Mod denne, navnlig under Dr. Hunddoeggers Auspicier ledede Bevægelse blev der fra flere Lægers Side gjort de mest bornerede Indvendinger, som at Hensyn til Diskretion mod Familierne forbød at angive Sygdommenes Natur i de angrebne Huse o. desl., et Standpunkt, vi dog her i Landet for længe siden ere komne ud over. Imidlertid havde man godt Haab om at faae Sagen i Gang. Det hele Spørgsmaal hænger iøvrigt sammen med Medicinalforfatningens usle Tilstand i Hannover, uagtet det ikke skorter der paa Physici, Sanitetsraader, Medicinalraader o. s. v.

I Norge er ved kgl. Resolution af 30te Novbr. 1852 paabudt samtlige praktiserende Læger, saavel i Byerne som

paa Landet, at afgive Indberetning »angaaende Døde, der have været under deres Behandling, eller om hvis Dødsaarsag de maatte have Kundskab«. Da imidlertid disse Indberetninger dels vare ufuldstændige, dels vare affattede uden Hensyn til en ensartet Nomenklatur, er ved Cirkulære fra Departementet for det Indre af 8de Februar 1861 hiin Resolution yderligere indskærpet med Tilføiende, at Oplysningerne om Dødsaarsagerne for Fremtiden skulle affattes efter et medfølgende Schema, hvor Sygdomsbenævnelserne ere redigerede efter Overlæg med det norske medicinske Selskab i Christiania. Tillige gives flere detaillerede Bestemmelser for at erholde en saa fuldstændig Dødsstatistik som mulig. Dette Schema omfatter 122 Sygdomsgrupper, og i Henseende til Nomenklaturen slutter det sig nogenlunde til de ved Pariserkongressen vedtagne Benævnelser; derimod er det ikke muligt at finde, at der er gjort noget Forsøg paa at ordne dem i et nosologisk System.

Hvorledes dette Spørgsmaals Standpunkt for Øieblikket er her i Danmark, er disse Liniers Læsere velbekjendt. Vi vide, at for Landdistrikterne finder aldeles ingen Angivelse af Dødsaarsager Sted; thi Præsternes Indberetninger om Dødsfald af epidemiske Sygdomme maa, som ovenfor bemærket, vel frakjendes saagodtsom al Værdi. Ved de siden 1860 udstedte nye Mortalitetstabeller for Kjøbstæderne maae vi vel akkviescere, og i Henseende til Nomenklaturen kan der neppe gjøres væsenlige Indvendinger, uagtet man nok kunde ønske enkelte Benævnelser modificerede. Men ved statistiske Undersøgelser er en vis Stabilitet nødvendig, og hyppige Forandringer af Materialet forhindre Sammenligningen imellem forskjellige Perioder; dog vilde det være ønskeligt, at Sygdomsgrupperne bleve ordnede Noget med Hensyn til et no-

sologisk System. En Klassifikation som følgende tager sig ikke godt ud:

Afsindighed.
Slagflod.
Krampeslag.
Krampe (sic!).
Stivkrampe.
Dyriske Forgiftninger.

Men det Vigtigste bliver dog at faae denne Deel af Dødelighedsstatistiken udstrakt til Landdistrikterne, hvis Befolkning i vort Fædreland er saa talrig ligeoverfor Kjøbstædernes, hvis physiske Vilkaar det er saa vigtigt fuldstændig at lære at kjende. Der kan neppe nu, da overalt i Landet et tilstrækkeligt Antal Læger ere etablerede, reises begrundede Indvendinger imod, at Dødsaarsagerne ogsaa i Landdistrikterne konstateres af Sagkyndige. De ikke store Udgifter, denne Foranstaltning vilde medføre, vilde det maaske ikke være saa vanskeligt at faae bevilgede, naar Sagen blev sat i sit rette Lys.

Men Undersøgelse over denne Deel af Dødelighedsstatistiken vil rigtignok kun være til liden Nytte, naar de indløbende Beretninger ikke bearbeides og komme til Almeenhedens Kundskab. Naar undtages for Kjøbenhavn, hvor i de sidste Aar det kgl. medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg med Iver har varetaget dette Arbeide, foreligge ingen Beretninger om Dødsaarsagerne for nogensomhelst af Landets øvrige Kjøbstæder, uagtet Lister over disse nu i en længere Aarrække regelmæssig hvert Aar ere indsendte.

Det vil neppe være uden Interesse kort at berøre det Standpunkt, hvorpaa dette Spørgsmaal staaer i Hertugdømmet Slesvig, denne Landsdeel, som vi Alle saameget ønske maa holde Skridt med Kongeriget ogsaa i den ikke politiske Udvikling. Her savne vi fuldstændig saavel for Byerne som

for Landet Indberetning over Dødsaarsagerne: de senere Aars Forsøg paa at faae et ordnet Liigsyn etableret ere stadig strandede paa den tydske Majoritets Modstand i Stænderforsamlingen. Angaaende Indberetninger fra Lægerne om herskende Sygdomme foreligger der vel et Cirkulære af 20de Febr. 1829 fra det forhenværende slesvig-holstenske Sanitetskollegium; men dets Bestemmelser ere dels ufuldstændige, dels overholdes de ikke, navnlig af Provindsens privat praktiserende Læger. — Dette foranledigede Medicinalinspektoratet for Hertugdømmet til under 20de Mai 1858 at give samtlige til Praxis i Slesvig berettigede Læger et nyt Paalæg i denne Henseende. I dette Cirkulære bestemmes, at ved Udbrud af epidemiske Sygdomme (disse specificeres nærmere) skal der strax gjøres Anmeldelse herom til Physikus; at ved Sygdomme af en meget smitsom Charakteer, som Skarlagensfeber, Kopper, Cholera og Dysenteri, skal Anmeldelse finde Sted, naar e e t vel konstateret Tilfælde er indtruffet, iøvrigt naar 2 eller 3 Tilfælde samtidig eller med kort Mellemrum ere iagttagne. Beretningen skeer ved Udfyldningen af et Schema, hvor der er taget væsenlige Hensyn til de ætiologiske og hygieiniske Momenter. Iøvrigt paalægges det Lægerne hvert Aar at give Indberetning om de i Aarets Løb behandlede Tilfælde af Syphilis, Gonorrhoe, Scabies, Scrophulosis, Tuberculosis, Abort og Delirium tremens.

En Udvikling af vort Fædrelands Befolkningsstatistik sensu strictiori maa tage Hensyn til Ordningen af Indsamlingen af Materialet og til Formen, Fylden og den hele Indretning af dette selv. Navnlig hvad Folketællingen angaaer, synes det tidligere System at maatte væsenlig modificeres, da Rigsdagen har erklæret sig uvillig saavel til at paalægge Skolelærerne den hidindtil dertil paahvilende Forpligtelse

som til at bevilge de fornødne Midler til Udførelsen af Systemet i sin tidligere Skikkelse. Hvad Indberetning over Vielser, Fødsler og Dødsfald angaaer, kan det ei heller godt længere opsættes at ordne dette paa en tidssvarende Maade; thi at Præsterne skulle vedblive at besørge dette tidsslugende og omfangsrige Arbeide (naar det skal udføres paalideligt), kan vel neppe være Meningen. Endelig synes Bestemmelserne for at ordne den for en nøiagtig Statistik saa vigtige Kontrol med Til- og Fraflytninger næsten at være oversete. Her kan det statistiske Bureau lære Meget af Belgien, og det kan jo neppe være uvidende om de herhenhørende Bestemmelser i dette Land.

Selve Materialet maa ogsaa modtage en Udvikling; med al Agtelse for den saameget paaberaabte Stabilitet, bør en Ordning som den, der finder Sted i flere Lande, og hvorved det er muligt t. Ex. at beregne Dødeligheden efter Livsstilling og Næringsvei, tages under alvorlig Overveielse. Jeg har tilladt mig i »Bibliothek for Læger«, April 1861 (S. 337) at angive en Methode, der i en vis Henseende vilde opfylde Hensigten. For at undgaae Vidtløftighed henviser jeg dertil.

Den Mangel paa Interesse, der, hvad denne vigtige Deel af Statistiken angaaer, viser sig i den seendrægtige Bearbeidelse og Offenliggjørelse af det herhenhørende Materiale, er ogsaa en Ulempe, dog den hører rigtignok til dem, der let ville kunne redresseres*).

---

*) Spørgsmaalet om Indberetning over de herskende Sygdomme og de betingende Aarsager for samme heri Landet (ɔ: Lægernes Medicinalberetninger) forbigaaer jeg, da Sagen er saa velbekjendt og Prof. Hornemann i det sidst udgivne Hefte af hygieiniske Meddelelser har belyst samme.

(Fortsættes).

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Okt. til Tirsd. d. 3die Nov. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 454 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	40	52	28	12	5	137
Gastrisk Feber	13	24	3	1	»	41
Typhoid Feber	8	9	»	4	»	21
Cholerine	1	3	1	1	»	6
Koldfeber	4	6	1	»	»	11
Rosen	4	13	1	1	»	19
Rheumatisk Feber	3	10	2	1	»	16
Kighoste	»	»	4	13	1	18
Kopper	1	»	»	»	»	1
Mæslinger	»	»	6	20	2	28
Skarlagensfeber	»	1	4	13	»	18
Brystbetændelse	5	2	3	»	»	10
Underlivsbetændelse	»	2	»	»	»	2
Hjernebetændelse	»	»	»	»	»	»
Zona	1	2	1	»	»	4
Faaresyge	1	»	7	7	»	15
Strubehoste	»	»	1	1	1	3
Diphteritisk Halsbet.	»	2	2	»	»	4
Blodgang	»	1	»	»	»	1
Skjørbug	2	»	»	»	»	2
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	83	127	64	74	9	357

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.	Faares.
Ny By	53	9	11	2	5	6	7	4	11	3	»
Gamle By	49	19	5	6	8	6	6	11	3	2	13
Nyboder	5	»	»	»	2	1	2	»	1	2	»
Christianshavn	14	5	1	»	»	2	»	12	1	1	»
Udenbyes	16	8	4	3	4	1	3	1	2	2	2
	137	41	21	11	19	16	18	28	18	10	15

Desuden Gonorrhoe 50, haard Chanker 11, blød Chanker 34, Barselfeber 2 Tilfælde; endvidere 20 Tilfælde af Fnat fra Alm. Hosp. (Bergh) og 6 do. fra Kommunehospitalet samt nogle Tilfælde af Urticaria og Stomacace.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 21. November. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 25.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Julius Bentsen: Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation. Den middelalderlske Harpun. Frederiksberg Sogns Sygehuus. Udnævnelse. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for September 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation.

Af prakt. Læge Julius Bentsen i Hirschholm.

(Fortsat.)

Er den nosologiske og Befolkningsstatistiken Fundamentet for den sanitære Bygning, maa Sundhedspolitiet o: Redskaberne for Iværksættelsen af de hygieiniske Enkeltheder ansees for Slutstenen. Begge ere de de to vigtige Faktorer, der danne Resultatet, det gode eller det slette.

I Belgien bestaaer Sundhedspolitiet af 3 Elementer, det raadgivende, det bevilgende og det udførende Element. Vi ville betragte hvert for sig. Men det er nødvendigt først at kaste et kort Blik paa Ordningen af Lægevæsenet i det Hele i Belgien. Hos Dr. Vleminckx, for Øieblikket »inspecteur général du service de santé de l'armée«, tidligere Generalinspektør for det civile Lægevæsen, søgte jeg Oplysning om Lægernes Medvirkning ved de sanitære Reformer. Han hører til det Parti i Belgien, der ønsker Frivilligheden hos Lægerne

afløst af en vis Tvang, og han har, medens han var i sin tidligere Virksomhed, virket meget for Ansættelsen af »médecins cantonneaux«. Men, som han sagde, denne Foranstaltning var strandet paa Bevillingsmyndighedens Modstand, og han var meget vred paa Lægerne, da han paastod, at det var disses Skyld, at de tilsigtede Reformer ikke fremmedes. Det var dem, »der hvidskede Repræsentanterne i Ørerne«, at de skulde modsætte sig Lovforslag i denne Retning. De antog nemlig, efter Hr. Vlemickxs Mening, at Ansættelsen af Embedslæger vilde berøve en Mængde af de privat praktiserende Læger deres Indtægter og Indflydelse samt paalægge dem selv Baand, som de hidindtil havde været befriede for. — Der findes i hver Provinds, hvoraf Belgien bestaaer, som ovenfor bemærket, en Kommission af Læger (commission provinciale), og iøvrigt findes ingen offenlig ansatte Læger i Landet. I Byerne og paa enkelte Steder paa Landet har vel Kommunen antaget Læger til Tilsyn med deres Fattige; men dette er ingenlunde Tilfældet overalt, og Embedslæger kunne de i ethvert Tilfælde ikke kaldes. Retslæger som saadanne findes ikke; men enhver autoriseret Læge er forpligtet til at fungere som saadan, naar det forlanges af Autoriteterne. Han aflægger da for hvert givet Tilfælde en Eed om Samvittighedsfuldhed osv. Disse Kommissioner, der bestaae af lutter Læger, have ikkun en konsultativ Myndighed; men de adspørges flittig af Administrationen og have saaledes indirekte en ikke ringe Indflydelse. De udsende hvert Aar af deres Midte Emissærer for at undersøge de lokale hygieiniske Forhold, og Medlemmerne have ingen anden Løn end Diæter og Reiseudgifter. Ved indtrædende Epidemier skulle disse Kommissioner extraordinært udsende Emissærer for at gjøre sig bekjendte med Forholdene. De sortere under conseil suprême d'hygiène publique, det

øverste raadgivende Apparat for sanitære Anliggender, der har sit Sæde i Brüssel. Saavel Medlemmerne af det øverste Sundhedsraad som af Provindskommissionerne udnævnes af Regeringen. Altsaa lokale Embedslæger som Deeltagere i Sundhedspolitiet som hos os findes ikke og kunne ikke findes. Ihvorvel som berørt disse Kommissioner ingen besluttende Myndighed have, skal dog deres moralske Indflydelse være ikke ringe, og deres motiverede Indstillinger have i Reglen Udsigt til Gjennemførelse, naar ikke Udgifterne ere meget store og særlige praktiske Vanskeligheder træde imellem.

Men foruden disse Provindskommissioner findes i næsten alle større Byer særegne »commissions médicales«, der atter staae i samme Forhold til den resp. Kommunalbestyrelse som »commissions provinciales« til Provindsregeringen, som »conseil suprême« til Centralbestyrelsen. Noget forskjellig synes disse lokale Kommissioner at være indrettede paa de forskjellige Steder. I Gent blev saaledes en saadan indrettet under Navn af comité de salubrité publique i Aaret 1848. Den synes, maaske paa Grund af den dengang herskende Cholera, at være forsynet med en større Myndighed. Den tog hele Byens Sundhedsvæsen i sin Haand, fastsatte et Reglement, hvori vare Bestemmelser for den offenlige Reenlighed o. s. v., og ryddede især stærkt op i Arbeiderbefolkningens Kvarterer.

Jeg troer iøvrigt ikke bedre at kunne anskueliggjøre disse lokale Kommissioners Virksomhed end ved for Brüssels Vedkommende at anføre Bemærkningerne om samme i en af de aarlige Rapporter fra Magistraten (collège des bourgmestres & échevins) til Kommunens Repræsentanter (conseil communal)*). Jeg har i Flæng taget et enkelt Aar. »Den lokale

*) Rapport du collège etc. for 1861. S. 36—37.

i Magistratens Rapport af 1860 gjøres ogsaa opmærksom paa Virkningerne af dette Tilsyn. »Vi vedblive«, siges der, »strengt at overholde Anordningen af 1848 angaaende Reenlighed og Orden i Boligerne. Vi ere flere Gange skredne ind for at fjerne Aarsagerne til Usundhed. I de fleste Tilfælde har en simpel Advarsel været tilstrækkelig. Lægekommissionen erkjender, at Byen Brüssel befinder sig under gode Sundhedsforhold. De overordenlige sanitære Forbedringer, der i de sidste Aar ere udførte, have frembragt dette Resultat.«

Det er ingen ringe Virksomhed, Sundhedspolitiets Agenter udøve med Hensyn til Kontrollen af Næringsmidler og Drikkevarer. I Aaret 1860 har saaledes det udøvende Sundhedspoliti i Brüssel ved sin techniske Konsulent ladet foretage 289 Undersøgelser af Næringsmidler, deriblandt 228 af Brød, 5 af Smør, 13 af Øl, 3 af Sukker. Der fandtes i alle 5 Tilfælde Forfalskninger af Smørret, tillige fandtes i et Tilfælde Øllet at indeholde Bly. I samme Aar har Politiet ladet kassere og nedslaae som uskikkede til Ernæring 20 Køer, 5 Oxer, 8 Faar, 8 Sviin*). Som Støttepunkter for Sundhedspolitiets Virksomhed findes for forskjellige Byer af Kommunalraadene vedtagne Sundhedsregulativer, hvis Omfang og Fylde ere meget vexlende, saaledes for Lüttich af 23de Marts 1849, for Tournay, for Mons af 1850 o. s. v.

Hvad der hjælper saameget paa Udviklingen af Sundhedspleien i Belgien, er foruden den for den flamlandske Nationalitet saa eiendommelige Reenlighedssands den Kjendsgjerning, at Sandsen er vaagnet for de Betingelser, der have Betydning for Sundheden, og for, at Opfyldelsen af disse Betingelser give et umiddelbart godt praktisk Udbytte. Bliver

*) Rapport du collège des bourgmestres etc. 1861. S. 37.

en ny Boulevard aabnet, en Plantning af skyggefulde Træer foretagen, en Gade reguleret, høres ikke saa almindelig Yttringer om det Skjønne, det Behagelige derved, nei! det er gjort for Sundheden. Følgerne af Sundhedspolitiets Virksomhed er ogsaa for Belgiens skjønne Hovedstad glimrende: en ypperlig Vandledning, der i rigelig Mængde forsyner Beboerne med godt Vand, et fuldstændigt Kloaksystem, som Belgiens Klima og Byens Beliggenhed paa en Skraaning muliggjør, en Reenlighed paa Gaderne, der ikke feies, men vadskes, som man vist i hele Europa skal søge Mage til, et offenligt Slagterhuus, der kan tjene til Norm for alle lignende Etablissementer, en Ordning af Prostitutionen, der har bestaaet sin Prøve ved den stedse mere og mere aftagende konstitutionelle Syphilis o. s. v. o. s. v. En mørk Plet paa det lyse Billede er rigtignok for Brüssels Vedkommende den lille Flod Senne, der modtager Kloakindholdet uden at have stort Fald eller betydelig Vandmasse; men Kommunalbestyrelsen foretager ogsaa i denne Tid Undersøgelser for at fjerne den Fare, der truer heraf. Dog en nærmere Udvikling af disse Enkeltheder kunne ikke finde Plads her; men jeg har det Haab ved en anden Leilighed at komme tilbage hertil.

Dog alle disse Foranstaltninger vilde neppe medføre saa store Virkninger, naar de ikke understøttedes af Midler, der paa en særegen Maade stimulerede den Deel af Befolkningen, der mest har det nødig, til Selvvirksomhed ved Noget at appellere til dens Forfængelighed, Noget til dens Fordeel. Blandt disse Midler hører fortrinsviis Institutionen af en saakaldet prix d'ordre et propreté, hvorved vi Noget ville dvæle.

Det er den tidligere Indenrigsminister Ch. Rogier, hvem Æren tilkommer for at have sat denne Institution i Virksomhed. Ved Cirkulære af 4de Decbr. 1849, 12te Decbr. 1850 og 6te Decbr. 1851 har han levende anbefalet denne

Gjenstand til Kommunalbestyrelsernes Opmærksomhed. Dog er det nok egenlig en Borgerrepræsentant vån Lokeren i Gent, der oprindelig har undfanget Ideen. Siden 1851 have flere hundrede Kommuner svaret til Regeringens Appel, og der er Haab om, at denne nyttige Indretning mere og mere vil finde Indgang. I Aaret 1852 bestemte Brüssels Kommuneraad 3000 frc. til et Forsøg i denne Retning, idet det ved Politiets Agenter i Byens forskjellige Kvarterer lod undersøge, hvilke Arbeiderfamilier der udmærkede sig ved at holde deres Leiligheder smukt saavel i det Ydre som det Indre. De Familier, der mest udmærkede sig i denne Retning, bleve tilkjendte en Belønning, der varierede fra 105 fr. til 23 fr. Senere udvikledes Institutionen paa den Maade, at Kommuneraadene indbøde Beboerne til offenlig Konkurrence; de maatte da lade sig indskrive i et dertil bestemt Bureau og underkaste sig Tilsyn til ubestemte Tider. Dette Tilsyn dannedes af Kommissioner, der præsideredes af et af Kommunalbestyrelsens Medlemmer, og hvori iøvrigt det resp. Kvarters Fattigforstandere, Delegerede fra de lokale Lægekommissioner, ansete Borgere havde Sæde. Kommissionernes Antal rettede sig efter Byernes Størrelse, iøvrigt er Organisationen omtrent ens for hele Belgien. Ved Eftersynet i Boligerne tages Hensyn til deres Udseende saavel udvendig som indvendig, til Bohavet, til Orden og Økonomi i Huusholdningen, til den Omhu, der ydes Børnene med Hensyn til physisk Pleie og Opdragelse, til den Fortjeneste, hvert af Familiens Medlemmer har af sit Arbeide, samt endelig til, hvorvidt disse Medlemmer leve alene ved deres Arbeide. Ved et offenligt Møde paa Byens Raadhuus uddeles Præmierne til de Familier, der efter en omhyggelig Undersøgelse ere befundne værdige til samme. Ikke altid ydes disse i Penge, men ofte i Beklædningsstykker,

Bohave, Brændsel o. desl. Fra alle Sider bekræftes det, at denne Indretning har havt de fortrinligste Resultater ikke alene med Hensyn til Beboernes Sundhedstilstand, men ogsaa i Henseende til almindelig Sædelighed. Den Sum, der paa de forskjellige Kommuners Budgetter aarlig voteres til dette Øiemed, stiger ogsaa stedse, ligesom de Familier, der lade sig indskrive til Konkurrencen, blive talrigere. Jeg skal tillade mig at henstille nye Talstørrelser for at oplyse dette Forhold nærmere*). I Brüssel lode omtrent en 1000 Familier i de senere Aar sig indskrive til Konkurrencen, og Fordelingen af Præmierne har været følgende:

1859 blev voteret 5000 fr. til Præmier, heraf erholdt 331 Familier Belønning resp. 20 fr. og 14 fr. hver.

1860 blev voteret 5000 fr. til Præmierne, heraf erholdt 330 Familier Belønning resp. 20 fr. og 14 fr. hver.

1861 blev voteret 6000 fr. til Præmier, heraf erholdt 306 Familier Belønning resp. 20 fr. og 14 fr. hver.

I Gent bliver i de sidste Aar i Gjennemsnit voteret 5000 fr. til dette Øiemed, og der blev i

1857	indskrevet	714	Familier,	belønnet 636.
1858	—	1378	—	— 786.
1859	—	843	—	— 617.
1860	—	1009	—	— 712.

»Hvem kan sige«, bemærker en Rapport herom, »hvormange Sygdomme der i Virkeligheden derved ere undgaaede, hvormange Liv der ere forlængede, Tilbøieligheder til Uorden hævede, hvormegen Sands for Reenlighed og Orden man har skabt for disse Familiers Børn ved denne saa simple og faderlige Forholdsregel«!

Denne Institution med Belønninger for Orden og Reen-

*) S. Congrès international de Bienfaisance de Londres 1862. S. 450—453.

lighed troer jeg fortjener den alvorligste Opmærksomhed heri Landet. I et frit Land som vort falder det noget vanskeligt at faae Beboerne til at finde sig i denne Indtrængen af Politimyndighederne i de ofte private Forhold, som en Kontrol med Sundhedspleien medfører. Maaske vil lettere Sandsen for denne fremmes ad den mere frivillige Vei, og Erkjendelsen af Værdien af gode hygieiniske Foranstaltninger indsmugles halvt mod deres Villie og Vidende paa denne Maade.

Dog vi have seet Lysside af Billedet, Skyggesiden er i Sandhed ogsaa tilstede. Man troer ikke, at denne Ordning af Sundhedspolitiet er tilstede overalt i Belgien. I den største Deel af Landdistrikterne er det ordnet paa en høist utilfredsstillende Maade, raadgivende lokale Lægekommissioner findes ikke; men denne lidet betryggende Tilstand er ogsaa Gjenstand for Regeringens Opmærksomhed, og en Forbedring vil neppe længe lade vente paa sig.

Modsætningerne imellem Belgiens større Byer og dets Landdsdistrikter er paafaldende. Navnlig slog Kontrasten imellem det rige, pragtfulde og reenlige Brüssel og en af de i Nærheden liggende større Landsbyer, Boisfort, mig. Den ligger omtrent halvanden Miil fra Hovedstaden i en overordenlig smuk Egn og synes at kunne tælle en c. 1000 Indvaanere. Størstedelen af disse ere Huusmænd med smaa Jordlodder samt Dagleiere; om Sommeren ligge nogle enkelte af Brüssels velhavende Borgere her paa Landet. Almuens Boliger gjorde i Gjennemsnit et meget uheldigt Indtryk, de vare næsten uden Undtagelse forfaldne, og de talrige Arbeidsfamilier havde i Boisfort paa faa Undtagelser nær ikkun 1 Værelse, der ganske vist i Almindelighed var reenlig holdt, men som oftest ikke engang adskilt fra Gaden ved en Forstue. Omgivelserne af Husene vare derimod ikke reenlige, Rendestenene fulde af Snavs, Latriner og Svinestier i For-

bindelse med hinanden og stødende umiddelbart op til Vaaningshusene. Mudderpøte af og til i Nærheden af Gaardspladse og Haver. Beboernes Klædedragt var i høi Grad tarvelig, uagtet mit Besøg indtraf paa en Festdag. Mændene bar her, som ogsaa overalt i Nordtydskland, den traditionelle korte Bomuldsblouse og saae i Sammenligning med vore Almuesmænd i deres Søndagsstads yderst fattige ud. De fleste saavel af Mandfolk som Fruentimmer vare smaa af Vext, noget krumbøiede, og syntes at bære Spor af et anstrengt Liv. Derimod saae Børnene sunde ud, og uagtet jeg saae og talte med over en Snees af disse Smaafolk, opdagede jeg ingen Spor af Hudsygdomme, Kirtelsygdom eller deslige. Vinduerne i Beboelsesleilighederne syntes ikke at blive lukkede flittig op, idetmindste saae man faa staae aabne, uagtet det var en varm Sommerdag. Husene vare meget lave og som i Almindelighed i Belgien teglhængte. Om deres Levemaade kunde jeg desværre ikke erholde nogen rigtig Besked paa Grund af Vanskeligheden ved gjensidige Meddelelser, idet Beboerne talte en flamsk Dialekt, blandet med Stumper af Hollandsk og Fransk. Men af Ægyptens Kjødgryder spiste de i Sandhed ikke.

Ihvorvel enkelte Egne af Belgien frembyde Exempler paa endnu større Fattigdom (som de flanderske Provindser), er der ogsaa dem, hvor Arbeiderbefolkningen tjener godt og lever godt, f. Ex. i flere Minedistrikter. Dette sees bedst af de større eller mindre Indskud i de over hele Landet etablerede Sparekasser samt ved Betragtning af de med saa overordenlig Flid og Omhu af Ducpetieaux samlede »budgets économiques« for de arbeidende Klasser. Men hvorom Alting er, Landets Dødelighed er ikke stor, og den tidligere Barnealders Mortalitet endog noget gunstigere end Danmarks. Hvorledes forklare vi dette, i hvilket Forhold træder Sundheds-

pleien ind som et virksomt Element i dette gode Resultat? Dette Spørgsmaals Løsning henhører til de vanskeligste sociale Problemer, og vi skulle ikke her forsøge derpaa. Dog skulle vi henlede Opmærksomheden paa en af de mægtige Løftestænger for socialt Velvære, som findes og trives i Belgien. Det er den kraftige Associationsaand, der blomstrer frodigt i de forskjelligste Afskygninger under Belgiens frie og udviklede politiske Institutioner. I een Retning træder denne Associationsaand umiddelbart i Sundhedspleiens Tjeneste, det er ved Foreninger til Opførelse af sunde og billige Boliger for den arbeidende Klasse. Jeg skal ikke trætte Læseren med en Opregning af de mange forskjellige Systemer, hvormed man har forsøgt i denne Retning at fremme et godt Resultat. Det Princip, som for Øieblikket finder mest Bifald i Belgien, og som synes at ville arbeide sig frem til en vis Stabilitet, er Opførelsen af smaa Boliger for de forskjellige Slags Arbeidere, som ved et ringe Tilskud ved Tiltrædelsen og en aarlig Forrentning og Amortisation i Løbet af en 16-18 Aar bliver Arbeidernes Eiendom. Her har man et ypperligt Forbillede i den franske Fabrikby Mühlhausen, hvor i de senere Aar, især ved en riig Fabrikant Jean Dollfus's Bestræbelser, er bygget ikke mindre end 618 saadanne Smaahuse til en Priis fra 2000 til 3000 fr. Af disse vare i August Maaned forrige Aar 538 solgte paa hiin ovenfor omtalte humane Maade. For dette Princips Gjennemførelse interesserer man sig overordenlig i Belgien, saavel i Kommunernes Bestyrelse som i private Foreninger. I Brüssels Forstæder og umiddelbare Omegn saae jeg flere meget nette Arbeidsboliger for 2 à 3 Familier; de vare Fabrikeierens Eiendom, og Arbeiderne kunde ikke blive Eiere. Det er hidindtil det almindeligst anvendte Princip ved Bygning af de saakaldte »cités ouvriers«; men man kan ikke nægte, at det først omtalte i

langt høiere Grad er skikket til at fremme Befolkningens moralske Sands og physiske Velvære. De store, kasernemæssige Etablissementer, hvori Arbeiderne anbringes, endog under et Slags fælles Huusholdning, og i hvilken Retning Paris som bekjendt har gjort nogle uheldige Forsøg, har man i Belgien for længe siden opgivet.

En anden Association, der staaer i ligesaa nær Forbindelse med Sundhedspleien, er Dannelsen af Foreninger til Indkjøb en gros af gode og billige Næringsmidler og Udsalg til Indkjøbspriis til den ubemidlede Klasse. Af saadanne Foreninger findes mange i Belgien, og de stifte uberegnelig Nytte. Undertiden optræde Kommunerne selv som Deeltagere i saadanne Forretninger. Saaledes Brüssel i Aaret 1861, da Kartoffelhøsten var mislykket næsten overalt i Belgien og den fattige Befolkning kun kunde faae det for denne uundværlige Næringsmiddel til høi Priis. Da Prisen i Brüssel steeg til 15 à 20 fr. pr. Kilogram, medens den i flere Egne af Frankerig kun var 7 fr., besluttede Kommunalbestyrelsen at gjøre store Indkjøb til den billigere Priis. Transportomkostningerne til Brüssel vare 2 fr. pr. Kilogram, andre Udgifter 1 fr. pr. Kilogram; men nu kunde dog Kommunen sælge Kartoflerne til Beboerne, alle Udgifter iberegnede, for c. 10 fr. pr. Kilogram.

(Sluttes.)

Den Middeldorpfske Harpun.

I den i indeværende Bind af Ugeskriftet Nr. 13 og 14 indførte Artikel om Trichinesygdommen omtales den saakaldte Middeldorpfske Harpun som hensigtsmæssig til at udtage Smaadele af Muskler, der ønskes undersøgte mikroskopisk med Hensyn til Tilstedeværelsen af Trichiner. Da der i denne Anledning er indløbet flere Forespørgsler, meddeles herved følgende Oplysninger.

Prof. Middeldorpf i Breslau, der vil være de fleste Læger bekjendt dels som Forfatter, dels som den, der har indført Galvanokaustiken i Chirurgien, gjør en meget udstrakt Brug af den saakaldte Akidopeirastik (ἀκίς, Naal, πειρᾶσθαι, at undersøge) ɔ: Anvendelsen af forskjellig formede Naale (med eller uden omsluttende Rør) i diagnostisk

Øiemed. Blandt de ikke faa Instrumenter af dette Slags, som han har konstrueret, og som alle for den nødvendige Fastheds Skyld ere af Staal, er ogsaa Harpunen. Den vedføiede Afbildning af denne (i naturlig Størrelse) viser, at dens Spids er af sædvanlig Troiskarform, men at der ovenfor denne findes en anden Spids, som gaaer i modsat Retning af Troiskarspidsen og saaledes danner et Slags Krog eller Hage. Man kan nu enten punktere med en sædvanlig fiin Troiskar (Prøvetroiskar), trække Stiletten ud og anbringe Harpunen i dennes Sted, eller man kan strax fra først af indføre Harpunen i Røret og foretage Punkturen dermed. Naar man nu trækker den som Stilet anbragte Harpun tilbage, griber Hagen fast i det Væv, hvori den bevæges, trækker en ringe Deel deraf med sig, gjennemskærer det imod den skarpe Rand af Røret og fører det afskaarne Stykke med sig op gjennem Rørets Huulhed. Instrumentets ringe Omfang viser noksom, at Operationen hører til de uskadelige Indgreb.

Den Middeldorpfske Harpun faaes hos Prof. Nyrop for 2 Rd. 3 Mk., med Explorationstroiskar for 4 Rd.

Frederiksberg Sogns Sygehuus ved Lampeveien Nr. 16 modtager Patienter til Kuur og Pleie

paa en Enestue mod Betaling af 5 Mk. daglig og

paa en Fællesstue 3 Mk. daglig,

mod særlig Betaling for chirurgiske Apparater og Bandager, som medtages til vedvarende Brug efter Udskrivningen.

De Syge, som mod Erlæggelsen af ovennævnte Betaling begære at indlægges i Sygehuset, kunne optages, naar den fornødne Sikkerhed for Betalingen er stillet ved et skriftligt Bevis, hvortil Blanket kan erholdes paa Sygehuset, og de ved Visitationen af Sygehusets Læge ere befundne at egne sig til Indlæggelse.

Udnævnelse. Dr. med. F. Howitz er udnævnt til Distriktslæge i Christianshavns 1ste Lægedistrikt.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for September 1863.

I September 1863 har Dødsfaldenes Antal været 342, nemlig 173 af Mdk. og 169 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	5–1 Aar.	under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	6	3	3	»	»	12
Skarlagensfeber	»	»	»	7	1	8
Mæslinger	»	»	»	3	»	3
Kighoste	»	»	»	4	4	8
Rheumatisk Feber	1	»	»	»	»	1
Barselfeber	»	12	»	»	»	12
Kopper	»	1	»	»	»	1
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	»	»	»	»	2	2
Hjernebetændelse	1	1	2	3	4	11
Diphter. Halsbetændelse	»	»	»	1	»	1
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	3	2	»	5
Lungebetændelse	6	4	1	5	10	26
Underlivsbetændelse	2	3	»	1	2	8
Blodgang	»	1	»	»	»	1
Cholerine	»	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	1	2	19	22
Kræft	1	7	»	1	»	9
Lungesvindsot	18	12	1	1	»	32
Drankergalskab	2	»	»	»	»	2
Apoplexi	4	5	»	»	»	9
Hjertesygdom	4	3	»	»	»	7
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	3	2	»	»	»	5

I Ugen fra Tirsd. d. 3die Nov. til Tirsd. d. 10de Nov. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 538 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Prt.	Børn fra 15–7,	Børn fra 7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	48	61	25	16	8	158
Gastrisk Feber . . .	10	15	13	1	1	40
Typhoid Feber . . .	5	4	1	4	»	14
Cholerine	2	1	3	1	2	9
Koldfeber	5	4	»	»	»	9
Rosen	3	13	6	1	»	23
Rheumatisk Feber .	6	9	3	»	»	18
Kighoste	»	1	18	18	2	39
Kopper	»	1	»	»	»	1
Mæslinger	1	»	18	33	»	52
Skarlagensfeber . .	»	»	1	7	»	8
Brystbetændelse . .	2	2	1	5	»	10
Underlivsbetændelse .	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse . .	»	»	3	1	»	4
Zona	1	2	1	»	»	4
Faaresyge	2	5	19	13	»	39
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet. .	3	3	2	»	»	8
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	88	122	114	101	13	438

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.	Faares.
Ny By . . .	65	7	5	10	6	7	10	4	8
Gamle By . .	48	20	3	7	8	11	19	4	27
Nyboder . . .	4	2	»	»	»	4	5	»	»
Christianshavn	17	5	3	2	»	5	8	»	»
Udenbyes . .	24	6	3	4	4	12	10	2	4
	158	40	14	23	18	39	52	10	39

[Desuden Gonorrhoe 56, haard Chanker 9, blød Chanker 33 og Barselfeber 2 Tilfælde; endvidere Fnat 37 fra Alm. Hosp. (Bergh), 8 do. fra Kommunehospitalet, og desuden fra forrige Uge Fnat 40 fra Alm. Hosp. (Bergh), samt enkelte Tilfælde af Stomacace og Urticaria.]

☞ De ærede Bladredaktioner anmodes om ikke at aftrykke det i [ ] Anførte.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Mahle.

Den 28. November. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 26.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Julius Bentsen: Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation. J. J. Jansen: Fremstilling af nogle kunstige Gaser af Kautschuk. Et Par Bidrag til Berlins medicinske Statistik. Udnævnelse. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Nogle sammenlignende Oplysninger om Sundhedspleiens Organisation.

Af prakt. Læge Julius Bentsen i Hirschholm.

(Slutning.)

Det er ret interessant at sammenligne Nabolandet Frankerig med Belgien i Henseende til Apparaterne for Sundhedspleiens Udøvelse. Der er samme Nationalitet, men hvor forskjelligt er iøvrigt Forholdet. I Belgien frie konstitutionelle Institutioner, stor Selvstændighed for Kommunerne, en vidtgaaende Decentralisation i det Hele. I Frankerig Enevælde, Kommunerne i Præfekters Ledebaand, stærk Centralisation, der først i den allerseneste Tid er begyndt Noget at slappes. Ogsaa her er det raadgivende Element i Sundhedspolitiet skarpt adskilt fra det exekutive, der er lagt i Præfekternes og Politimyndighedernes Hænder.

I Spidsen for hint staaer for hele Frankerig le comité consultatif d'hygiène publique, der ved Dekret af 1ste Februar 1851 er henlagt under Ministeriet for de offenlige

Arbeider. Ifølge sin Instrux har den at beskæftige sig med alle de Spørgsmaal, den offenlige Hygieine vedkommende, som blive den tilsendte fra Ministeriet. Den har fremdeles at vaage over de Forholdsregler, som kunne forebygge Epidemier og anden Sygelighed, samt foreslaae Forbedringer hvorved de sanitære Betingelser for den industrielle og arbeidende Klasse samt agerdyrkende Befolkning kunne fremmes. Organisationen og Oprettelsen af les conseils et commissions d'hygiène publique et de salubrité er lagt i dens Hænder. Den modtager de aarlige Rapporter fra disse sidste, undersøger dem og sender dem derpaa med sin Betænkning til Ministeriet. Den bestaaer af 9 Medlemmer, hvoraf 4 Læger, 1 Civilingeniør, 1 Architekt. De have en lønnet Sekretær og 15 fr. daglige Diæter, naar de samles. Medlemmerne ere oprindelig alle udnævnte af Regeringen; men ved Vakance indstiller Komiteen 3 Medlemmer til Ministeriets Valg. Dog udnævnes Præsidenten og Sekretæren altid af Regeringen. Præsidenten er for Øieblikket Dr. Rayer. Som raadgivende Medlemmer, dog uden Stemme, kunne være nærværende ved Møderne: 1) Udenrigsministeriets Departementschef for Handelssager, 2) en af de militære Læger en chef, 3) et Medlem af Toldadministrationen, foruden 4) Delegerede for vigtige industrielle Brancher.

Under denne Komitee sortere, som bemærket, Departementernes »conseils d'hygiène publique et de salubrité«. Deres Oprettelse daterer sig fra 18de December 1848. De findes ikke alene i Departementernes Hovedstæder, men ogsaa i Underpræfekturerne, ja i den sidste Tid ere de etablerede mange Steder ogsaa i Kantonerne. Raadet bestaaer paa hvert Sted af 15 Medlemmer i det Høieste og af 7 Medlemmer i det Mindste, Alt efter et Regulativ, foreskrevet af den resp. Minister. Medlemmerne ere udnævnte paa 4 Aar af Præfekten

(sic!), og Halvdelen fornyes hvert 2det Aar. Præsidenter i dem ere henholdsviis Præfekt, Underpræfekt og Maire. Særskilte »commissions de salubrité« kunne desuden efter Raadførsel med Sundhedsraadene ifølge Dekret af Præfekten oprettes i Kantonets fornemste Byer. De samles idetmindste hver 3die Maaned og modtage enkelte Steder Diæter; men det er ingen almindelig Regel.

Medlemmerne af »conseils d'arrondissements« kunne tilkalde Udvalgte fra »les commissions«; men disse have da ikkun en raadgivende Stemme. Dette finder Sted, hvor Spørgsmaal af mere lokal Betydning skulle afgjøres. Disse forskjellige Raad kunne raadspørges af Præfekten om alle den offenlige Hygieine vedkommende Spørgsmaal, men have ikkun undtagelsesviis Initiativ og ingen exekutiv Myndighed. Sundhedsraadene samle alle Indberetninger over Dødelighed og dens Aarsager fra Lægerne, lede Udgivelsen af medicinske Topographier osv., sende Indberetninger til Præfekten, som atter sender en Kopi til Frankerigs øverste Sundhedsraad. Sammensætningen af Raadenes Medlemmer er følgende. Naar det bestaaer af:

10 Medlemmer, er deraf 4 Læger, 2 Chemikere, 1 Veterinær;
12 — — 5 — 3 — 1 —
15 — — 6 — 4 — 2 —*).

Resten er større Handlende, Industrielle og Eiendomsbesiddere.

For Seinedepartementet er et Sundhedsraad, der har en eiendommelig Sammensætning og megen Betydning, hvorfor vi ville omtale det noget nærmere. Det har havt stor Indflydelse paa Sundhedspleiens Udvikling i Frankerig og nyder i det Hele megen Anseelse. Det er reorganiseret ved

*) Maurice Block: l'administration française.

Dekret af 15de December 1851 og staaer formelt under Frankerigs ledende comité consultatif d'hygiène. Det har Underafdelinger for hvert af Paris's Arrondissementer samt for Sceaux og St. Denis. Medlemmerne udnævnes af Præfekten, dog approberes Valget af Ministeren. Det har foruden sine ordinære Medlemmer »membres honoraires & adjoints«. Sammensætningen af Medlemmerne er for Øieblikket følgende:
Professoren i legal Medicin (Tardieu).
— i offenlig Hygieine (Bouchardat).
Direktøren for l'école de pharmacie.
Hovedingeniøren for Broerne og Veiene i Departementet.
— ved Municipalitetet i Paris.
— for Miner og Dampmaskiner.
Et af Medlemmerne i »conseil de santé de l'armée«.
Chefen for »le bureau sanitaire de la préfecture de la police.«

Medlemmerne ere alle udnævnte paa 6 Aar.

I Underkommissionerne for Paris's Arrondissementer skal der altid være 2 Læger, 1 Architekt, 1 Ingeniør, 1 Veterinær og 1 Pharmaceut. Medlemmerne samles mindst een Gang om Maaneden. Raadet skal søge at paavise de skadelige tilstedeværende Betingelser for Sundheden og Midlerne derimod. Under extraordinære Forhold tage de selv Deel i Udførelsen af Forholdsreglerne.

De store Arbeider, der i de sidste 10 Aar ere foretagne i Paris for at forbedre Luften ved Nedrivning af hele Kvarterer, ved Udvidning af Gader og Anlæggelse af Boulevarder skyldes ikke lidet Seinedepartementets Sundhedsraads Medvirkning. Blandt de mange Sundhedslove, hvortil det har taget Initiativet, og til hvis Udførelse det har saa væsentlig medvirket, skal jeg blot nævne enkelte. Herhen hører Ordonnansen af 23de Novbr. 1853, hvorved saavel den offenlige som private Reenlighed kontrolleres (Art. 1: »les maisons

doivent être tenues, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, dans un état constant de propreté), hvorved endvidere Afløbets Ordning reguleres, hvorved Tilsynet med og hygieiniske Foranstaltninger med Hensyn til Stalde, Møddinger osv. anordnes. Ved Dekretet af 26de Marts 1852 er der taget vigtige Bestemmelser med Hensyn til Kloak- og Latrinvæsen*) og ved forskjellige Ordonnanser Forholdsregler mod Indflydelse af skadelige Næringsveie (ved Ordonnans af 11te Novbr. 1854 er skeet Paabud angaaende røgfortærende Indretninger for Paris og Forstæder).

Iværksættelsen af de sanitære Forholdsregler skeer paa en noget forskjellig Maade. Er Sagen ikke forbunden med store Omkostninger for det Offenlige, afgjøres den, naar den er approberet af Præfekten, ved et Dekret fra denne. Skulle derimod store Arbeider foretages, hele Kvarterer eller større Etablissementer nedrives og omdannes, sættes først Sundhedsraadets Ingeniører i Bevægelse; naar de have undersøgt vedkommende Kvarteer, og de forskjellige andre kompetente Autoriteter have afgivet deres Kjendelse, sendes Sagen til Municipalitetet i Paris (NB. hvis Medlemmer udnævnes af Keiseren), der afgiver sit Votum om, hvad der bør gjøres. Hvor

*) Uagtet jeg ikke her gaaer nærmere ind paa den anvendte Hygieine, kan jeg dog ikke undlade at henlede Opmærksomheden paa de Forhold med Hensyn til Afløbets Ordning, hvor jeg troer, at de af vore Byer, der have lukkede Afløbskanaler for Spildevand, kunne lære Noget af Paris og Brüssel. I begge disse Byer findes, for at nedlade Indholdet i Rendestenene til disse Ledninger, store gabende Aabninger med kort Afstand fra hinanden midt under Fortouget. Rendestenen paa dette luder ud over Aabningen, og Bunden af Rendestenen er ved Udhugning givet stærkt Fald henimod hver Nedgang til Kloaken. Den i Kjøbenhavn brugelige Rist er meget uheldig, da den saa let tilstoppes af Smuds, Halm osv., og ved stærk Regn kan den eiheller tilstrækkelig hurtig modtage Vandet. Dette Forhold i Forbindelse med den rigelige Vandudskylning tilskriver jeg Rendestenenes mærkværdig reenlige Udseende i Paris og Brüssel.

der er Tale om betydelige Expropriationsomkostninger, maa Sagen dog først forelægges Keiseren for at modtage hans Approbation.

Frankerig har endelig en Institution for sanitære Anliggender, der fortjener al Opmærksomhed og Efterligning. Det er de saakaldte Kommissioner til Undersøgelse af usunde Boliger (commiss. des logements insalubres), der ere indstiftede ved Lov af 13de April 1850. Denne Lovs første Artikel bestemmer, at i enhver Kommune, hvor Borgerraadet finder det nødvendigt, skal der udnævnes en Kommission, der skal have det Hverv at opsøge og angive de fornødne Midler, hvorved Tilstanden i usunde Beboelsesleiligheder kan forbedres. I en Mængde Kommuner er denne Institution nu indført og har virket til stor Nytte. Da den søger at trænge ind i den private Hygieine, har den paa en Maade sit Analogon i Belgiens prix d'ordre et de propreté. Men Frankerigs og Belgiens saa forskjellige politiske Forhold maae selvfølgelig give den en heel forskjellig Charakteer, uagtet Hensigten er den samme. De franske Kommissioner — med Underafdelinger for Byernes forskjellige Kvarterer — skulle ved hyppige Besøg i de mistænkelige Huse søge at komme efter Aarsagen til de slette hygieiniske Forhold, skulle forvisse sig om Udstrækningen af samme samt gjøre Indberetninger og Indstillinger derom til Præfekturet. Denne Indtrængen i de private Forhold er Noget, der neppe vilde blive taalt i England eller hos os eller overhovedet i noget Land, hvor Borgernes Frihed er sikkret. I paakommende Tilfælde giver Præfekten Leieren eller Eieren en Paamindelse, og — ligesom i enkelte af vore Sundhedsvedtægter — kan endog en Beboelse af hele Huset forbydes; men Vedkommende kan da appellere, endog i sidste Instans til »conseil d'Etat«. Man vil indsee, at i et despotisk regeret Land, hvor Politimyn-

dighederne have saa overordenlig Myndighed, der kan ganske anderledes Resultater opnaaes end t. Ex. hos os, og Kommissionen i Paris skal ogsaa have udrettet overordenlig meget til Forbedring af de arbeidende Klassers Boliger. Den staaer i stadig Forbindelse med conseils de salubrité (i Paris med Seinedepartementets Sundhedsraad) og staaer saa at sige i deres Tjeneste. Pariserkommissionen har udviklet en overordenlig Virksomhed i de senere Aar, og dens Arbeide er blevet forøget i ikke ringe Grad siden Paris's Udvidelse. I Aarene 1860 og 1861 har den afgivet over halvfemte Tusinde Kjendelser*); men ikke nok hermed beskæftiger den sig desuden med omfattende Undersøgelser angaaende forskjellige hygieiniske Spørgsmaal, hvorved almindelige Sundhedslove kunne forberedes. Saaledes har den senest afgivet en grundig Betænkning om, hvorvidt det maatte ansees rigtigt at paalægge enhver Eier af større Beboelsesleiligheder Forpligtelse til at skaffe Leieren let Adgang til det fornødne Vand. Kommissionen er her kommen til et bekræftende Resultat.

Hirschholm, d. 23de Septbr. 1863.

Fremstilling af nogle kunstige Ganer af Kautschuk.

Af Prof. J. J. Jansen.

I »Hospitalstidenden« Nr. 33 for 19de August d. A. findes i Anmeldelsen af tvende af Hr. Diderichsen udførte kunstige Ganer den Yttring: »men vi have her ikke været syn-

*) Rapport général sur les travaux de la comm. des logements insalubres (anmeldt i Annales d'hygiène publ. Juli 1863.)

derlig vidt i at forarbeide denne Slags Ting i en større Maalestok til defekte Ansigtsdele. Der er derfor saameget mere Grund til at meddele, at en af vore Dentister, Tandlæge Diderichsen, i flere Tilfælde har forstaaet at yde en heldig Assistance paa dette Gebeet.«

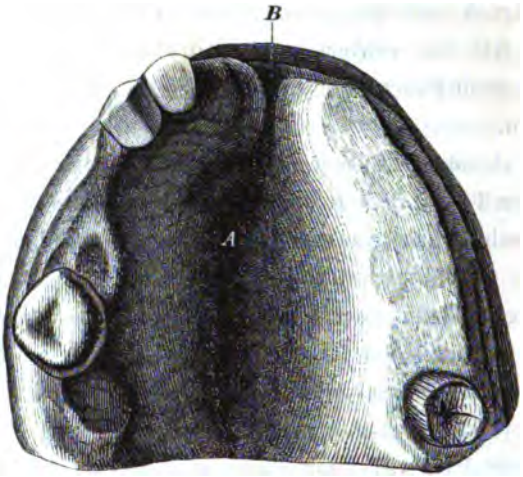
Det forekommer mig at være en billig Fordring til Redaktionen af et medicinsk Blad, at den ikke hidsætter en slig Yttring uden at være vis paa dens Sandhed; saavist som dette maa indrømmes, saavist burde Redaktionen, før den overgav til Offentligheden den første Deel af denne Yttring og opkastede sig til Patron for Enkeltmand paa Andres Bekostning, have forvisset sig om, at ingen af de andre Tandlæger med Held havde udført, hvad den her har fremstillet som noget Nyt; thi en modsat Fremfærd vil let faae Udseende af Partiskhed. Ligesom jeg veed, at andre herværende Tandlæger jævnligen have udført Ganestykker, saaledes har jeg i de 24 Aar, i hvilke jeg har praktiseret som Tandlæge, udført manfoldige af disse. Den sidste Krig gav desværre hyppig Anledning til Anbringelse af slige, der dengang, da Anvendelsen af Kautschuk endnu ikke var bekjendt her, bleve udførte af Guld eller Platina med langt større Besvær, end Tilfældet nu er med det langt mindre vanskelige Kautschuk. Jeg har i sin Tid havt den Ære i Philiatrien at fremstille en Invalid, der af mig var forsynet med en Gane af en særegen, hidtil her ikke seet Konstruktion. — Det gjør mig ondt, at den Glæde at see kunstige Ganer udførte af Kautschuk først nu er bleven Anmelderen tildeel; jeg vilde i Løbet af de tvende sidste Aar have kunnet beredet ham denne Glæde flere Gange ved Ganestykker af dette Materiale med og uden Tandbesætning, — hvorimellem tvende, hvor Destruktionen baade af de bløde og haarde Dele var ganske enorm, — som have været udførte af mig baade til Tilfredshed og

Gavn for Vedkommende. Med Hensyn til dette Sidste maa jeg rigtignok bede den ærede Anmelder troe mig paa mit Ord, da jeg ikke har erhvervet mig Attester derom hverken af vedkommende Patienter eller af de Kolleger, der have tilsendt mig dem.

Forat mine Kolleger udenfor Kjøbenhavn ikke skulle være i den Tro, at de i »Hospitalstidenden« omtalte Ganestykker af Kautschuk have været de eneste og første her udførte, skal jeg tillade mig at hidsætte Tegninger af nogle af de vanskeligste blandt de ikke faa, jeg i Løbet af de trende sidste Aar har udført. Saa kjært det vilde have været mig strax efter omtalte Anmeldelse at have kunnet lade dem følge, har det dog ikke været mig muligt paa Grund af de Vanskeligheder, der have været forbundne med at faae Tegninger og Træsnit udførte saavel af Ganestykkerne som, — hvad der efter min Mening er en Nødvendighed for at dømme om disse Stykkers Værd, — af de Mangler, der ere afhjulpne ved dem.

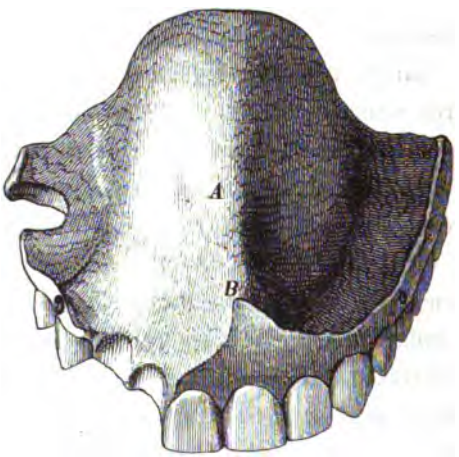
Fig. 1. a. forestiller Ganen hos en Dame, der som Barn har været opereret for Hareskaar og som i den voxne Alder har undergaaet flere Operationer ved den spaltede Gane uden Held. Ganespalten strækker sig nu efter hele Længden af den haarde Gane og har en Brede af omtrent $^1/_8$ Tomme. Saavel før som efter de sidst foretagne Operationer har denne Dame baaret Ganer af Metal, befæstede ved de faa, mere eller mindre beskadigede, Tænder, der vare tilstede. Da nu de fleste af disse vare tabte, blev hun for omtrent $1^1/_2$ Aar siden forsynet med et Ganestykke af Kautschuk med Tandbesætning, hvilket ved Hjælp af Fjedre blev sat i Forbindelse med et Tandstykke af samme Materiale i Undermunden. — Paa denne Figur angiver A Spalten i Ganen, B denne Spaltes forreste Deel, der indtager den Plads, hvorpaa de mellemste

Fig. 1. a.



Skæretænder skulde have siddet. Fig. 1. b. er Tegningen at Apparatet, der dækker hele Ganen og Alveolus paa de Steder, hvor de naturlige Tænder mangle, fordyber sig op i

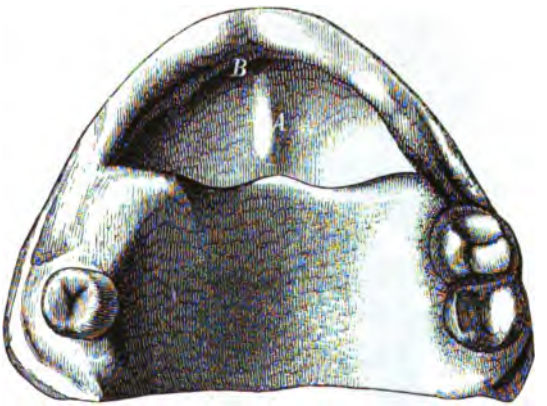
Fig. 1. b.



Spalten med den Fremstaaenhed, der er mærket A, og udfylder Aabningen B (Fig. 1. a) med den Forlængelse, der er antydet ved B i samme Figur b, hvorpaa de kunstige Skæretænder ere anbragte. Jeg har, da denne Dame opholder sig her i Staden, ofte Leilighed til at see hende og overbevise mig om, at hun er tilfredsstillende hjulpen baade med Hensyn til Udtale og øvrige Funktioner af de paasatte Tænder.

Fig. 2. a. er Afbildning af Ganens Tilstand hos en Invalid, der i Krigen 1849 ved et Skud blev berøvet hele det

Fig. 2. a.



forreste Parti af Maxilla superior tilligemed de deri værende incisivi, canini og 1ste dens molaris minor paa hver Side samt en stor Deel af den haarde Gane. Efter Helbredelsen af Saarene laae Næsehuulheden aldeles aaben (Fig. 2. a A), og den forreste Deel af denne Huulhed (B) sluttede sig tæt til den indvendige Side af Overlæben. Hans Udtale var i høi Grad utydelig, og Alt, hvad han nød af flydende Sager, passerede ud igjennem Næsen, naar han ikke bøiede Hovedet tilbage. I 1851 udførte jeg for ham et Ganestykke af Metal med Tænder og befæstede dette ved de Tænder, han endnu havde. Dette lykkedes saa godt, at han strax var istand til

at nyde flydende Ting, ja selv røge Tobak, udenat enten Fluida eller Røg passerede igjennem Næsen; ogsaa hans Udtale var mærkelig forbedret. I Aarenes Løb havde han imidlertid mistet flere af de Tænder, der tjente til Støtte for Apparatet, og dette kunde derfor ikke længere fastholdes af de 3 tilbageværende Kindtænder, hvoraf den ene endog var betydelig karieret. I Foraaret 1862 kom han hertil fra Svendborg, og jeg udførte da for ham af Kautschuk et med Tandbesætning forsynet Ganestykke, der er antydet ved Fig. 2. b. Som af denne Figur vil sees, dækkede Ophøiningerne

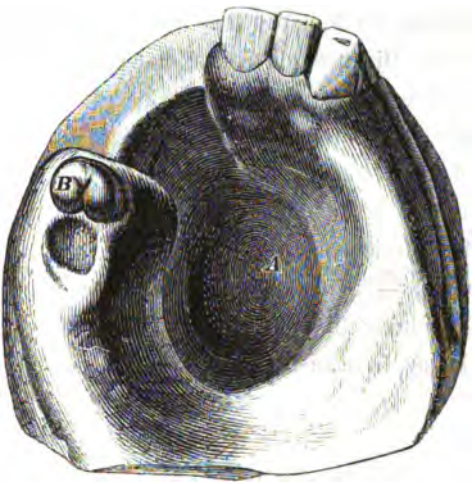
Fig. 2. b.

herpaa, A, Huulhederne A (Fig. 2. a) og Randen B den forreste Rand af samme Huulheder, B Fig. 2. a. — Da, som anført, de tilbageværende 3 Tænder ikke vare tilstrækkelige til at bære denne nye Gane, blev den ved Fjedre sat i Forbindelse med et Apparat, der anbragtes bagved Tænderne i Undermunden. Dette Ganestykke stod ikke tilbage for det først udførte med Hensyn til Tilslutning i Ganehuulheden; det havde endmere det Fortrin, at det ved de paasatte Tænder

befordrede Tygningen af Fødemidlerne. Manden har lige indtil sin Død, som indtraf i denne Sommer, yttret sin Tilfredshed med dette Stykke saavel for mig som for mange Andre, med hvem han kom i Berøring.

Fig. 3. a. I Juli Maaned 1862 sendte Hr. Professor Larsen mig en Patient med Anmodning om, hvis det lod

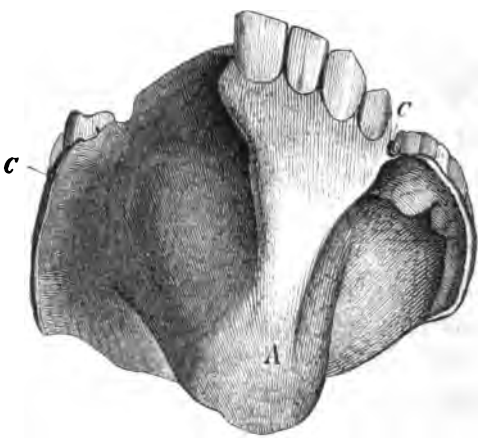
Fig. 3. a.



sig gjøre, at forsyne denne med en kunstig Gane. Denne Patient, der var 30 Aar gammel, havde for 6 Aar siden paadraget sig konstitutionel Syphilis. Senere havde han havt adskillige Recidiver, hvorfor han havde gjennemgaaet flere Behandlinger. For omtrent 4 Aar siden udskilte sig flere Beenstykker af den haarde Gane og Processus alveolaris. Den cikatricerede Aabning i Processus palatinus maxillæ super. havde, da jeg saae Patienten, Størrelse som det yderste Led af en Tommelfinger og stod i Forbindelse med den med en halv saa stor lignende Aabning igjennem Proc. alveol. dexter,

saaat der kun var bevaret en et Par Linier bred, af bløde Dele bestaaende Bro som Rest af Gingiva, hvor Tænderne manglede. Denne blev borttagen, og Saaret helbredes hurtig. Nu havde Aabningen det Udseende, som angives paa Fig. 3. a. med Bogstavet A. Af samme Figur sees, at der kun stod tilbage de tvende incisivi og caninus paa venstre Side og een dens molaris minor paa høire Side (B), hvis Rod man saae liggende blottet inde i ovennævnte Huulhed. Ved at anbringe en kunstig Gane var her ikke at tænke paa Befæstelse ved Hjælp af de resterende Tænder, ei heller ved Luftkamre; thi selv om der havde været Plads for disse sidste, vilde det have været betænkeligt at anvende dem, eftersom det var nødvendigt hos denne Patient at undgaae enhver Irritation af de tilbageværende bløde Dele. At Sugestykker ofte tilveiebringe en ikke ubetydelig Irritation — ja selv Ulceration — af Ganens Sliimhinde, er bekjendt nok og har givet Anledning til Ivren mod Anvendelsen af disse baade fra engelske og franske erkjendt dygtige Tandlægers Side. —

Fig. 3. b.



Her blev altsaa af Kautschuk udført et Ganestykke, — afbildet ved Fig. 3. b, — som dækkede hele Ganehuulheden, ved Ophøiningen A udfyldte Aabningen A Fig. 3. a samt dækkede de for Tænder blottede Alveoli og forsynedes med de manglende Tænder. Ved Fjedre, der vare anbragte paa de med C betegnede Steder, blev dette sat i Forbindelse med et Understykke.

Jeg havde den Tilfredsstillelse, at Patienten, hvem jeg efter Anhringelsen af dette Apparat jævnligen saae lige indtil hans Afreise til Vestindien, benyttede dette uden den mindste Ulempe, hvilket ikke havde været Tilfældet med nogle andre Ganer, hvormed han tidligere, — før Indlæggelsen i Hospitalet, — i Udlandet havde været forsynet.

Et Par Bidrag til Berlins medicinske Statistik.

(Wien. Wschr. 1863, Nr. 43.)

I Berlin fødtes i 1862: 21364 Børn (11136 Drenge, 10228 Piger), hvoraf 3366 eller 15,75 pCt. udenfor Ægteskab. For hver 19 ægte Fødsler var der altsaa 3 uægte. Der døde 15660 Personer o: 6,304 færre, end der fødtes. Blandt de Døde vare over 10 pCt. uægte Børn. Af 965 Børn, som døde før og under Fødslen, vare over 21 pCt. (210) uægte. Berlins Befolkning var ved Slutningen af 1862 539103 Mennesker.

Trods et usædvanlig stort Antal af Sygdomstilfælde i dette Aar var dog Dødeligheden normal. Epidemisk forekom hele Aaret igjennem Mæslinger, mod Aarets Slutning ogsaa Diphteritis. Syphilis viste sig mere udbredt end de forrige Aar: 1280 syge Kvinder bragtes af Politiet til Charitéen; de indskrevne (angekündigten) offenlige Fruentimmer vare 990; 7742 kvindelige Personer vare »paa Grund af mistænkeligt Sædelighedsforhold komne i Berørelse med Politiet«. Man anslaaer til 4000 »de Personer (Modehandlerinder, Skuespillerinder, forladte Hustruer, Tjenestepiger osv.), som ved hele deres ydre Optræden og Forhold berettige til den Antagelse, at de høre til de prostituerede«.

Udnævnelse. D. 17de Novbr. er Distriktslæge i Hanherrederne J. N. Cantor udnævnt til Distriktslæge i Kjær Herred (Aalborg Amt).

Dødsfald. Krigsraad A. P. Jensen, Distriktslæge i Brædstrup (ved Aarhuus), er død d. 21de Novbr., 54 Aar gammel.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de Nov. til Tirsd. d. 17de Nov. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 625 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	70	98	25	25	6	224
Gastrisk Feber . . .	5	18	6	3	«	32
Typhoid Feber . . .	1	6	»	»	»	7
Cholerine	10	5	2	2	1	20
Koldfeber	4	5	3	»	»	12
Rosen	7	17	4	3	»	31
Rheumatisk Feber .	5	9	1	»	»	15
Kighoste	»	»	6	35	1	42
Kopper	1	»	»	2	»	3
Mæslinger	3	»	6	31	2	42
Skarlagensfeber . .	1	1	2	9	1	14
Brystbetændelse . .	7	8	4	4	»	23
Underlivsbetændelse .	2	»	1	2	»	5
Hjernebetændelse . .	»	1	1	1	1	4
Zona	1	2	1	1	»	5
Faaresyge	»	1	15	6	1	23
Strubehoste	»	»	»	4	»	4
Diphteritisk Halsbet. .	»	3	»	3	»	6
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	1	1	»	2
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	117	174	78	132	13	514

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.	Faares.
Ny By . . .	87	11	7	5	13	9	15	10	3	11	7
Gamle By . .	74	11	10	6	10	6	9	12	5	9	12
Nyboder . . .	10	1	1	»	»	»	1	1	2	1	2
Christianshavn	29	2	»	»	3	»	7	16	1	1	»
Udenbyes . .	24	7	2	1	5	»	10	3	3	1	2
	224	32	20	12	31	15	42	42	14	23	23

Desuden Gonorrhoe 62, haard Chanker 18, blød Chanker 28 og Barselfeber 3 Tilfælde; endvidere Fnat 38 fra Alm. Hosp. (Bergh), 9 do. fra Kommunehospitalet, samt enkelte Tilfælde af Trismus, Icterus og Laryngitis.

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 5. December. 1862.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 27.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Salvatore Tommasi: Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62. Kjøbenhavns epidemiske Sygdomsforhold i Aaret 1862. Udnævnelser. Vakance. Rettelser. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62.

Af Professor Salvatore Tommasi.

(Oversat efter »il Morgagni«, 1862, af Reservelæge Vald. Rasmussen.)

Det kraftige Liv, der overalt rører sig i Italien siden dets Gjenfødelse, er ogsaa vakt hos Lægevidenskabens Dyrkere, og ogsaa i denne Retning af Videnskaben gaaer Italien en Fremtid imøde. Professor Tommasi har ei alene ved sin hæderlige politiske Charakteer gjort sit Navn agtet, men har ogsaa som den, der leder og opmuntrer de unge fremadstræbende Kræfter, for den nyere italienske Medicin en stor Betydning og tør ansees for dens ypperste Repræsentant. Jeg har derfor troet, at hans Iagttagelser over Pneumonien ogsaa kunne have Interesse for danske Læger som et yderligere Bidrag til Kundskab om denne iøvrigt saa vel studerede Sygdom. Det vil sees, at han har stræbt at gjøre den nyere pathologisk-anatomiske og physiologiske Retning Fyl-

dest, om det end ei altid er lykkedes ham at bringe de iøvrigt omhyggelige kliniske Iagttagelser i Samklang hermed. Han maa efter dette sit Standpunkt stille sig i stærk Opposition til den især i Norditalien endnu herskende kontrastimulantiske Retning.

Pneumonien er i dette Klima en hyppig Sygdom, idet den fra November til Slutningen af April udgjør mere end Halvdelen af alle akute Sygdomme. Skjøndt det vel i Almindelighed maa indrømmes, at de i disse Egne hyppigt forekommende kolde nordlige Vinde ere en af Hovedaarsagerne til Sygdommen, have vi dog iagttaget den med lige Hyppighed i den sidst forløbne, milde Vinter. Den forekommer saavel hos slet nærede Individer og hos saadanne, der ere svækkede efter langvarige intermitterende Febre og af Sumpkachexier, som hos sunde og kraftige, men dobbelt saa hyppig hos de første, hvor ogsaa Resolutionen vanskeligere gaaer for sig. Den fuldkomne Resolution er sjelden den 7de og 9de Dag, hyppigst indtræder den den 12te. Naar den kroupøse Liden er dyb, kan en Pneumoni, der syntes resorberet, begynde paany eller, selv fuldkommen resorberet, efter nogle Dages Rekonvalescens optræde enten paa samme Sted eller noget høiere oppe eller længere nede eller fra den ene Lunge springe over til den anden.

Pneumonien er næsten altid ledsaget af Pleuritis med diskret Exsudat, ofte mere udbredt end til det pneumoniske Lungeparti.

Ofte er Feberen ved Pulsfrekvensen (fra 90 til 140) og Temperaturforhøielsen (39°, sjelden over 40° C.) betydeligere end Lungeaffektionen; den bronchøse Respiration vedbliver ofte, endskjøndt Febren er ophørt og Appetiten vendt tilbage.

Urinen er i Almindelighed formindsket til Halvdelen af den sædvanlige Mængde; Vægtfylden mellem 1018 og 32; den er riig paa Urater og uklar fra Begyndelsen af. Forholdsviis er Forøgelsen af Urater større end af Urinstof; men ogsaa dette kan stige med 1½—2 Gram, og en saadan Forøgelse har jeg især iagttaget hos robuste Individer, medens det hos sletnærede og svækkede kun findes i normal Mængde. Formindskelsen af Chlornatrium er sjelden. Efter Sygdommens Ophør antager Urinen næsten altid i sin Farve, Vægtfylde og Uraternes Mængde den anæmiske Urins Charakteer. Undertiden viser den en ringe Mængde Æggehvide, men ikke til enhver Tid og uden Spor af Epithel eller Fibrincylindre fra Urinkanalerne; den forbigaaende Albuminuri staaer ei i Forhold til den kroupøse Affektions Intensitet, men til den besværlige og langsomme Cirkulation i vasa cardiaca-pulmonalia, og i Særdeleshed afhænger den af Kongestion til Leveren.

Med Hensyn til de gastriske Symptomer da er i den adynamiske Pneumoni Tungen næsten altid tør, undertiden fuliginøs, i den ikke adynamiske ikke sjelden rød, hyppig af normal Farve og Belægningen af katarrhalsk-kroupøs Natur. Imidlertid har der været Tilfælde af Pneumoni, hvor Tungen var ganske normal. Sjelden skyldes Diarrhoeen en katarrhalsk-kroupøs Affektion af Tarmkanalen. Jeg erindrer kun faa Tilfælde af biliøs Pneumoni med subikterisk Hudfarve, og i disse var der ikke altid Kongestion til Leveren; ofte syntes den gule Farve at skyldes en Katarrh af de større Galdegange. Urinen indeholdt aldrig Galdepigment.

De cerebrale Tilfælde bestaae oftest kun i en ringe Hovedpine og en Følelse af Tunghed i Panderegionen, i sjeldne Tilfælde af Subdelirium eller fuldstændigt Delirium, især om Natten; i et Tilfælde af den sidste Art var Pt. Potator; i

nogle kunde man kun tilskrive Deliriet den udbredte og heftige Lungeaffektion med ledsagende Hjernehyperæmi; i andre syntes det begrundet i en Adynami eller at skyldes Resorption af et slet Exsudat.

Er Sveed tilstede, er den ikke altid kritisk; nogle Gange er den ledsaget af Tibagevenden af Feberen; ofte er den kun tilstede om Natten og rigelig, enten simpel eller miliariform; ofte vedvarer den efter Feberens Ophør og efter Resolutionen; i saadanne Tilfælde have vi her fundet det nyttigere at undertrykke den end at befordre den.

Expektoratet og Hosten staae ikke altid i Forhold til de stethoskopiske Tegn, denne dog mere end hiin. Hos svage Individer kun ringe Hoste, hos nogle Expektoratet ogsaa sparsomt; hos mange er Expektoratet i den første Halvdeel af Sygdommen meget sparsomt og bliver senere paafaldende rigeligt, hvad der imidlertid dog kun syntes at være en ufuldstændig Resolution og forekom hyppigere hos svage end robuste Individer og mere hos saadanne, hos hvilke den kroupøse Affektion fra første Færd af var tydeligere udviklet.

Det fra Begyndelsen af sparsomme, seige, gelatinøse Opspyt er af og til blandet med en Smule Hæmatin eller Pigment, dannet af dette; det er næsten reen Albumen, der er blevet fibrinlignende ved iblandede Epithelialceller fra Lungealveolerne; naar det er blevet mindre seigt og mere rigeligt, findes flere granulerede Celler, en reen albuminøs Vædske med en ringe Mængde iblandet Fibrin, og som mere eller mindre beholder den oprindelige Charakteer af Seighed og af at være koaguleret. Til Slutningen i Resolutionsstadiet bestaae de opspyttede Masser af en albuminholdig, skummende Vædske af store granulerede Celler, der uden al Tvivl ere opstaaede ved en Proliferation af Lungealveolernes Epithel, af meget Fedt og mere eller mindre Sliim.

Af katarrhalsk Pneumoni have vi havt meget faa Tilfælde, og dette beroer vel paa, at denne Form hyppigst forekommer hos Børn, og af disse ere kun faa indlagte i Kliniken. Hos de faa Voxne var den naturligviis kun Følge af en Bronchitis, der var bleven kapillær. Til dens Sjeldenhed bidrager ogsaa, at la Grippe i de sidste 3 Aar kun har hersket lidt; Kighoste har været meget sjelden, og af Mæslinger have vi kun havt 2—3 Tilfælde. Af disse Grunde have de Anledningsaarsager manglet, der kunne betinge en Udbredelse af den specifike Laryngo-bronchitis til de sidste Bronchier og frembringe en lobulær eller katarrhalsk Pneumoni.

Tilfælde af egenlig chronisk Pneumoni, saaledes som Andre anføre, har jeg ikke havt. Af den Form derimod, der er en Følge eller en Rest af den akute kroupøse Pneumoni, har jeg seet flere Tilfælde og i dette Øieblik findes her i Kliniken et ungt kachektisk Individ, der indkom med Symptomer paa en Sumpinfektion, og han kan anføres som et godt Exempel paa denne Form.

Lader os et Øieblik gjøre os Rede for, hvad der skal forstaaes ved denne Betegnelse. Den sædvanlige Pneumonis Chronicitet kan henføres til 4 mulige Processer: enten til Hyperplasi af det interalveolære Bindevæv med paafaldende Fortættelse og Cirrhose af Lungevævet eller til en langsom Absorption af de kroupøse Exsudater gjennem en langsom Fedtmetamorphose eller til nye, paa hinanden følgende Exsudationer, efterat Resorptionen er begyndt, eller endelig til den særegne Forandring af Exsudatet, som man betegner med Navnet Tuberkulisation. Denne sidste Form synes at bestaae deri, at de fibrinøse Masser, der fylde Alveolerne, gaae over i en Fedtdegeneration og tillige blandes med nydannede Celler; men istedenfor at blive omskyllede af eller opløste i et rent serøst Exsudat og saaledes lettere blive

opspyttede eller resorberede, blive disse Masser netop paa Grund af Mangel paa Vædske faste og antage det osteagtige Udseende, som er saa charakteristik for den egenlige Tuberkel.

Efterat jeg har fremstillet disse forskjellige Processer, vil jeg meddele, at der i Kliniken kun har været et eneste Tilfælde med cirrhotisk Induration af en Deel af høire Lunge; de andre Tilfælde henhørte til den anden og tredie Form, og med den sidste, den tuberkuløse Infiltration, fandtes kun en eneste Patient, der bukkede under for en Pneumoni med Suppuration i Lungen, og hvor der paa nogle Steder fandtes tydelig osteagtig Degeneration.

(Fortsættes).

Kjøbenhavns epidemiske Sygdomsforhold i Aaret 1862.

(Ved det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg).

Den gunstige Sundhedstilstand, der i den sidste Deel af Aaret 1861 havde hersket i Staden, afbrødes tidligt i Aaret 1862, idet allerede i Januar Maaned 1862 katarrhalske Sygdomme begyndte at antage en paafaldende stærk Udbredning, der jævnt tiltagende vedvarede hele Vinteren og herskede langt ind i Foraaret. At Hyppigheden af de herhenhørende Sygdomsformer maa have været meget stor i dette Tidsrum, der forresten pleier at være den for Katarrher gunstige Aarstid, fremgaaer dels af det store Antal paa Ugelisterne anmeldte Tilfælde, dels af de næsten stadig fra flere Læger anførte Bemærkninger om den almindelige Forekommen af alle Slags katharralske Sygdomme, hvoriblandt foruden Bronchitis og Halsbetændelse nævnes Øien- og Øre-

katarrher, Blærekatarrh o. fl. Mest Overhaand synes disse Sygdomme at have havt i Marts og April; fra Midten af Mai aftoge de stærkt i Hyppighed, og ved Begyndelsen af Juni ophørte den katarrhalske Sygdomskonstitution. I Oktober Maaned begyndte der igjen at vise sig noget større Hyppighed af Katarrher, der vedvarede i hele Aarets sidste Kvartal uden dog at naae det Omfang, som de havde havt i den første Deel af Aaret.

I nøie Forbindelse med den katarrhalske Sygdomskonstitution staae Lungebetændelserne: disses Tiltagen i Hyppighed, stærkeste Udbredning og Aftagen holdt paa det Nærmeste lige Skridt med Katarrherne, idet de strax fra Aarets Begyndelse vise sig i Tiltagende, naae deres Høidepunkt ved Overgangstiden imellem Vinter og Foraar og aftage betydelig i Hyppighed fra Mai Maaned; i Sommeren holdt Sygdommen sig paa sit sædvanlige Standpunkt og viste atter i sidste Kvartal en ringe Tiltagen. Dødeligheden af Lungebetændelsen har været betydelig i dette Aar; Antallet af Dødsfald for hele Aaret er 431, hvilket er betydelig større end i de nærmest foregaaende Aar (i 1861 var det 277, i 1860 var det 299). De fleste Dødsfald indtraf i April, nemlig 112, og som sædvanlig var det især smaa Børn, der bleve bortrevne; af 310 Dødsfald i Aarets første Halvdeel indtraf 158 eller over Halvdelen hos Børn under 2 Aar.

Ogsaa Kighosten, der herskede temmelig almindelig i Slutningen af Aaret 1861, var mere udbredt under Tidsrummet for den katarrhalske Sygdomskonstitution end i den øvrige Tid af Aaret. Dog fulgte den ikke saa nøie med de katarrhalske Sygdomme i disses tiltagende Periode, men havde som en Fortsættelse af det foregaaende Aars Epidemi sin største Hyppighed i Begyndelsen af Aaret; men den aftager ligesom Katarrherne fra Mai Maaned og vedblev uden

stor Hyppighed i Resten af Aaret. I hele Aaret døde 111 Børn af Sygdommen, deraf 81 i første Halvaar.

Paa Stubehoste og diphteritisk Halsbetændelse har den katarrhalske Sygdomskonstitution ikke yttret nogen Indflydelse; disse Sygdomme ere kun forekomne sporadiske hele Aaret igjennem, og Dødsfaldenes Antal af Strubehoste beløber sig til 38.

Rheumatisk Feber var hyppigere i de to første Maaneder (91 i Januar, 85 i Febr. anmeldte) end i den øvrige Tid af Aaret. 13 Dødsfald ere opgivne af denne Sygdom, deriblandt nævnes udtrykkelig et Tilfælde af Cerebralrheumatisme.

Angina parotidea var hele Aaret igjennem meget sjelden.

De exanthematiske Febre, Mæslinger og Skarlagensfeber, herskede uafbrudt i Aaret 1862 ligesom i de nærmest foregaaende Aar og tegne til at blive stationære Sygdomme i Kjøbenhavn (Mæslinger ere forekomne uafbrudt i større eller mindre Udbredning siden Oktober 1859, Skarlagensfeber lige fra Aaret 1855). Mæslinger forekom i det Hele almindeligere i dette Aar end i det foregaaende, og Hyppigheden holdt sig omtrent paa samme Standpunkt den længste Tid af Aaret; kun i April og Mai steg Antallet af Angrebne betydeligt (c. 1150 anmeldtes i disse 2 Maaneder, for hele Aaret 3061); det laveste Antal forekom i Septbr. og Oktober (150). Ligesom tidligere vare ogsaa i dette Aar enkelte Kvarterer til visse Tider forholdsviis stærkt hjemsøgte; dette var især Tilfældet med Nørrebro i April og Mai Maaned, og det er væsenligt fra Sygdommens stærke Udbredning i denne Del af Staden, at det ovenanførte store Antal Angrebne i disse Maaneder hidrører. Paa Mortalitetstabellen for hele Aaret ere opførte 88 Dødsfald af denne

Sygdom, og den synes ligesom i forrige Aar at have været noget mindre godartet end tidligere. Paa Ugelisterne er flere Gange udtrykkelig bemærket af forskjellige Læger, at de have truffet Tilfælde af en ondartet Charakteer. Som Dødsaarsag ved slige Tilfælde nævnes ikke sjelden almindelig Intoxikation (farlig Charakteer af Feberen uden Tegn paa Lidelse i noget enkelt Organ), endvidere Lungebetændelse, Hjernebetændelse, Uræmi. Ligesom tidligere er der ogsaa iagttaget enkelte Exempler paa Mæslingernes Optræden hos Børn, der tidligere have gjennemgaaet Sygdommen, f. Ex. 2 — 1 Aar i Forveien, endvidere Mæslinger med 2 Eruptioner, 2den Gang 9 Dage efter den første.

Ogsaa Skarlagensfeberen var noget mere udbredt i 1862 end Aaret i Forveien, og der hengik ikke nogen Uge, udenat der skete Anmeldelser om Tilfælde af denne Sygdom, dog naaede Antallet ikke til nogen Tid nogen udpræget Høide. I Alt anmeldtes for hele Aaret 587 Tilfælde, og Antallet af Dødsfald var 42. Ligesom i 1861 synes Sygdommen i dette Aar at have havt en mildere Charakteer, end det tidligere har været Tilfældet. Beregnes nemlig Mortalitetsforholdet efter de nysanførte Opgivelser, bliver det 7 pCt., et Forhold, der afviger saa betydeligt fra tidligere Aars efter de samme Data beregnede Mortalitet, — omtrent 19 pCt. for Aarene 1860—59 og 58, — at det neppe alene kan være begrundet i de sidste Aars nøiagtigere ugenlige Anmeldelser. Af særegne Iagttagelser ere anførte: Skarlagensfeber med Angina uden Exanthem, kjendelig ved senere paafølgende Afskalning; Sygdommens Optræden 2den Gang hos samme Individ 1½ Aar efter den første Gang, Skarlagensfeberens Forekommen samtidig med Mæslinger, nemlig nogle Dage efter Eruptionen af disse.

Af Kopper ere kun enkelte Tilfælde forekomne. 3 Gange

til forskjellige Tider indbragtes paa Epidemihospitalet Patienter med Kopper fra fremmede Skibe, udenat Sygdommen derfra udbredte sig videre; 1 Tilfælde indtraf i Januar hos et uvakcineret Barn paa Nørrebro uden paaviselig Smitte; Barnet blev strax bragt ud paa Landet, og heller ikke fra dette forplantedes Sygdommen til Andre. Nogle faa andre Tilfælde, der ere anmeldte, have rimeligviis været Variceller.

Koldfeberen, der ved Aarets Begyndelse ikke havde nogen ualmindelig Hyppighed, tiltog som sædvanligt under Foraarsmaanederne og naaede ligesom tidligere sin største Udbredning i Mai Maaned, i hvilken 640 Tilfælde anmeldtes. Men denne Sygdoms Optræden i dette Aar udmærker sig fremfor i tidligere Aar derved, at den vedblev at herske i Sommermaanederne Juli og August med en for Aarstiden usædvanlig Styrke, hvilket vel maa tilskrives denne Sommers usædvanlig kolde Temperatur, der meget lignede Foraaarets Klima. Denne usædvanlig længe vedvarende Udbredning af Koldfeberen er fornemmelig Grunden til, at Antallet af Anmeldelser er betydeligt større end i det nærmest foregaaende Aar; det var nemlig 2425 i 1862, medens det i de tre foregaaende Aar kun udgjorde omtrent Halvparten. Midt i Sept. viser sig en betydeligere Aftagen i Hyppighed, og i sidste Kvartal synker Antallet ned til et lavt Standpunkt. — I Henseende til Sygdommens Charakteer syntes den endnu mere end i de foregaaende Aar at have udmærket sig ved Hyppigheden af Recidiver og ved Optræden under larverede Former, navnlig som intermitterende Neuralgier. Som saadanne ere nævnte: intermitterende Hovedpine, Hemikrani, halvsidig Prosopalgi, Neuralgia radialis, lumbo-inguinalis, Splenalgi, endvidere intermitterende Brækning og Øienbetændelse, hævet ved Chinin; endelig er ogsaa forekommet enkelte Tilfælde af perniciøse Koldfebre, saasom Konvul-

sioner, Mani og Delirier, Koma, Besvimelse under Paroxysmen. Der er opgivet 2 Dødsfald af Koldfeber.

De gastriske Sygdomsformer, hvorunder henregnes Typhoidfeber, Cholerine og hvad der indbefattes under Benævnelsen gastriske Febre, have i dette Aar havt et meget indskrænket Omraade. Ikke alene i Vinteren og Foraaret, men ogsaa i Eftersommeren, den Tid, i hvilken disse Sygdomme pleie at vise en overveiende Udbredning, var Antallet af Anmeldte forholdsviis ringe, og kun i August og Septbr. iagttoges nogen Tilvæxt af Cholerine, men dog langtfra i det Omfang, som sædvanlig pleier at finde Sted paa denne Aarstid. Typhoidfeberen var i hele Aaret sporadisk; Dødsfaldenes Antal var 55, paa det Nærmeste overensstemmende med de to foregaaende Aars Mortalitet (58 i 1861, 56 i 1860).

Barselfeberen, der i de to nærmest foregaaende Aar har været forholdsviis temmelig hyppig, ialfald har havt en farlig Charakteer, har omtrent forholdt sig paa samme Maade i 1862. Den forekom hyppigst og Dødsfaldene vare flest i Aarets første og sidste Kvartal; i Foraars- og Sommermaanederne var den sjeldnere. 297 Tilfælde ere anmeldte for hele Aaret, og Dødsfaldenes Antal var 139 (136 i Aaret 1861, 124 i 1860); de fleste Dødsfald indtraf ligesom tidligere i Marts (19), de færreste i Juli (3). Ifølge Hospitalsberetningerne havde Sygdommen en noget forskjellig Form i Aarets Løb, idet Metritis og Metroperitonitis vare hyppigst i Begyndelsen af Aaret, Peritonitis derimod i Slutningen af Aaret.

De veneriske Sygdomme, primær Syphilis og Gonorrhoe, synes at have været temmelig ligelig fordeelte i hele Aaret, dog viser sig en lidt større Hyppighed i sidste Kvartal. I Alt 1711 Gonorrhoer, 1018 Chankre.

Betragtes nu hele Aarets Sygelighed i et samlet Overblik, saa finde vi, at de samme epidemiske Sygdomme have været fremherskende som i de nærmest foregaaende 2—3 Aar, men med den Forskjel, at den katarrhalske Sygdomskonstitution har gjort sig meget stærkt gjældende i Vinteren og Foraaret, og at Koldfeberens epidemiske Optræden, der pleier at indskrænke sig til Overgangstiden imellem Foraar og Sommer, i dette Aar har havt en usædvanlig lang Varighed, idet den holdt sig næsten lige til Efteraaret; Mæslinger, Skarlagensfeber og Kighoste have hersket hele Aaret igjennem, dog i det Hele taget ikke med nogen overvættes stærk Udbredning; de gastriske Sygdomsformer samt Typhoidfeberen have ligesom i de nærmest foregaaende Aar kun vist sig sporadisk. Dødsfaldenes Antal for hele Aaret var 4125, hvilket er noget større end i 1861, da det var 3833, men paa det nærmeste stemmer overens med Dødeligheden i Aarene 1860 og 1859, da Antallet var henholdsviis 4126 og 4100. De Sygdomme, som afgave den største Dødelighed, vare Lungetuberkulosen med 466 Dødsfald, dernæst Lungebetændelse, der i dette Aar kommer Lungetuberkulosen meget nær, deraf døde nemlig 431, fremdeles Tæring og Atrophia infant. med 260, Hjernebetændelse med 174, Kræft med 154, Barselfeber med 139, organisk Hjertesygdom med 118 Dødsfald. Som sædvanlig var Dødeligheden stærkere i Aarets første Halvdeel end i den sidste, i dette Aar endog i usædvanlig Grad; i første Halvaar døde nemlig 2372, i sidste 1753, hvilket giver en Overvægt for første Halvaar af 619. Den større Dødelighed i første Halvaar skyldes aabenbart især den stærke Optræden af den katarrhalske Sygdomskonstitution, idet alle de Sygdomme, som staae i Forbindelse med eller paavirkes af denne, afgive et overveiende Antal Dødsfald i første Halvaar fremfor i sidste. Der døde saaledes af Lungebetændelse 189, af Lungesvindsot 66, af Kighoste 51, af Hjertesygdomme 28 flere i første end i sidste Halvaar. Den Maaned, i hvilken der indtraf det største Antal Dødsfald, var April, nemlig 515; det laveste Antal indtraf i September, nemlig 266, altsaa henved halvt saa mange som i hiin Maaned. Følgende Tabel angiver det maanedlige Antal Døde af de vigtigste Dødsaarsager samt Totaldødeligheden for hver Maaned:

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Aaret 1862.

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Mai.	Juni.	Juli.	August.	September.	Oktober.	November.	December.	
Dødsfald af alle Aarsager	357	351	412	515	392	345	316	285	266	302	283	301	4125
Typhus	6	4	2	5	1	6	7	3	4	8	3	6	55
Skarlagensfeber . .	2	7	3	3	2	3	1	4	4	5	4	4	42
Mæslinger	7	7	5	11	13	10	13	14	•	1	3	4	88
Kighoste	13	14	22	12	5	15	4	1	5	7	5	8	111
Rheumatisk Feber	1	2	2	3	•	3	•	•	2	•	•	•	13
Barselfeber	14	15	19	11	9	7	3	7	11	14	18	11	139
Kopper.	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Koldfeber	•	•	•	•	•	1	•	•	•	•	1	•	2
Rosenfeber	•	1	2	2	2	2	•	1	2	3	2	5	22
Hjernebetændelse .	7	14	20	16	17	16	17	19	13	20	7	8	174
Dipht. Halsbetænd.	1	3	1	•	1	•	2	1	•	2	•	•	11
Strubetændelse (Croup indbefatt.)	2	6	4	•	6	3	1	4	1	5	2	4	38
Lungebetændelse .	33	41	58	112	46	20	17	18	13	17	25	31	431
Underlivsbetænd. .	10	7	9	3	6	7	7	7	3	4	4	8	75
Blodgang	•	•	•	•	•	•	1	•	1	•	•	•	2
Cholerine	1	•	1	•	1	•	•	1	3	•	•	1	8
Skjørbug	1	•	•	1	2	•	•	•	•	•	•	•	4
Tæring (Atrophia infantum indbef.)	27	16	19	29	19	16	23	27	25	24	22	13	260
Kræft	17	15	12	12	9	16	11	9	13	9	15	16	154
Lungesvindsot . .	42	35	50	54	49	36	39	25	30	35	40	31	466
Drankergalskab . .	4	5	4	2	4	9	8	7	3	5	2	3	56
Apoplexi	18	5	8	9	5	7	7	5	7	9	12	4	96
Hjertesygdom . . .	13	10	13	11	15	11	11	8	4	9	4	9	118
Pludselig Død. . .	4	4	2	3	•	1	•	2	4	1	4	7	32

Vi tilføie en

Oversigt over Veirforholdene i 1862*).

Middelvarmen af Vinteren (ɔ: Decbr. 1861, Januar og Februar 1862) var ÷ 0,81° R., Middellufttrykket 28″—1,9‴, Regnmængden 43,9‴. Sammenlignet med Gjennemsnittet — 80 Aar for Middelvarmens, 20 Aar for Lufttrykkets og 36 Aar for Regnmængdens Vedkommende — bliver denne Vinter at betegne som middelkold, med høit Lufttryk og Regnmængden 1″ mindre end den sædvanlige. December var

*) Hertil er fornemmelig benyttet de meteorologiske Tabeller i Videnskabernes Selskabs maanedlige Oversigter.

varm, Januar middel og Februar kold. De koldeste Perioder vare 5te til 7de, 13de til 21de Januar, 6te til 10de og 13de til 15de Februar. Den høieste Kulde, ÷ 12° R., iagttoges den 8de Februar i botanisk Have (÷ 13,1° R. samme Dag paa Landbohøiskolen). Vindretningen afveg ikke synderlig fra Gjennemsnittet for Vinteren efter 50 Aars Iagttagelser undtagen i Decbr., hvor de tre vestlige Vinde alene udgjorde $^{3}/_{5}$ af samtlige Iagttagelser.

Foraarets Middelvarme var 4,89° R., Middellufttrykket 28″—0,7‴, Regnmængden 43.5‴, hvilket i det Hele afviger kun lidet fra Gjennemsnittet. Marts var $^{3}/_{4}$° koldere end sædvanlig, April middel og Mai varm. De koldeste Perioder vare 1ste til 5te og 21de til 25de Marts; den sidste Nattefrost indtraf 16de April, hvorefter Varmen jævnt tiltog uden det normale Tilbagefald i første Tidøgn af Mai. N og NO Vind forekom temmelig sjeldent, Ø og SO hyppigere end sædvanlig, de vestlige Vinde forholdt sig normalt.

Middelvarmen af Sommeren var 11,85° R., Middellufttrykket 27″—11,9‴, Regnmængden 87,5‴. Da den normale Sommermiddelvarme er 13,2°, er Afvigelsen fra denne $1^{1}/_{2}$°, og Aarstiden maa betegnes som kold med Middellufttrykket lidt mindre og Regnmængden lidt større end normalt. Den lave Middelvarme skyldes de vestlige Vindes Hyppighed (i Juli endogsaa 77 pCt. af samtlige Iagttagelser), medens de østlige forekom temmelig sparsomt. Kun paa 2 Dage i hele Sommeren (16de og 17de August) viste Thermometret paa den varmeste Tid i Døgnet lidt over 20°.

Efteraarets Middelvarme var 7,15° R., Middellufttrykket 28″—1,6‴, Regnmængden 80,6‴. Sammenlignet med Gjennemsnittet var Aarstiden middelvarm, med høit Lufttryk og Regnmængden c. 1″ over den sædvanlige. Septembers og Novembers Middelvarme var normal, Oktobers $^{3}/_{4}$° høiere. De 3 sydlige Vinde havde en afgjort Overvægt, SV især i Oktober og SO i November. Den 23de Oktober om Aftenen indtraf et temmelig heftigt Tordenveir, der ellers meget sjeldent iagttages her saa langt ud paa Efteraaret.

Det meteorologiske Aar — 1ste Decbr. 1861 til 30te Novbr. 1862 — afviger i sin Heelhed meget lidt fra Middelforholdene. Middelvarmen var lidt lavere ($^{1}/_{4}$°) paa Grund af den kolde Sommer, Lufttrykket lidt høiere og Regnmængden normal. N og NO forekom sjelden, SO usædvanlig hyppig; de øvrige Vinde frembød kun ubetydelige Afvigelser. Nedenstaaende Tabel giver et Overblik over For-

holdene i de enkelte Maaneder; Vindene ere ordnede efter Hyppigheden.

	Middelvarme.	Middel-lufttryk.	Fugtighedsforhold.	Vindretning.
Decbr. 61.	varm	høit	tør	SV, V, NV. SO.
Januar 62.	middel	middel	middel	Ø, S, SO, V, SV.
Februar. .	kold	meget høit	middel	NO, SO, NV, SV, V.
Marts . . .	under middel	lavt	middel	Ø, SO, SV, S.
April . . .	middel	over middel	middel	NV, V, SV, S.
Mai	varm	over middel	middel	Ø, SV, SO, V, S.
Juni. . . .	kold	lavt	meget fugtig	V, SV, S, NV.
Juli	meget kold	under middel	middel	SV, V, NV, S,
August . .	kold	over middel	temmelig tør	SV, V. NV, S, SO.
September	middel	høit	fugtig	SO, Ø, SV, NV.
Oktober. .	over middel	middel	fugtig	SV, V, SO, S.
November.	middel	meget høit	temmelig tør	SO, S, Ø.

Udnævnelser. D. 28de Novbr. ere Candd. med. & chir. A. D. Müller og N. J. Tønder udnævnte til Underlæger i Armeen.

D. 27de Novbr. er Livlæge hos Høisalig Kong Frederik VII., Etatsr., Dr. med. J. J. G. Lund, Kmd. af Dbr. og Dbmd., udnævnt til Konferensraad.

Vakance. Embedet som Læge paa Øen Pellworm bliver ledigt d. 1ste Mai 1864. Løn 100 Rd. aarlig, Embedsbolig, Afbenyttelse af $5^1/_2$ Demat Land. Af de sidste betales Skatter, og Lægen maa uden Godtgjørelse besørge Fattigpraxis og befordre sig selv. Han maa dispensere Medicin. Lægens Indtægter foruden Boligen anslaaes til 1300 Rd., hvorfor dog ikke gives nogen Garanti. Ansøgninger indsendes inden 6 Uger fra den 6te Novbr. 1863 portofrit til »Pellwormer Landesvorsteherschaft«.

D'Hrr. Læger, medicinske Kandidater og Studerende, der ere villige til at yde deres Tjeneste ved Armeen eller dens Lazarether, anmodes om at melde sig hos

M. Djørup,
Armeens Stabslæge.

Rettelser.

I Ugeskr. Nr. 25 S. 401, L. 8 f. o. nye, læs nogle
- — — 26 - 413, Anm., 2 L. f. o. de, læs et
- — — 5 - - - nedlade, læs nedlede
- — — 7-8 - - - Rendestenen, l. Randstenen

I Ugen fra Tirsd. d. 17de Nov. til Tirsd. d. 24de Nov. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 569 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	65	74	25	37	4	205
Gastrisk Feber . . .	8	17	4	1	»	30
Typhoid Feber . . .	5	9	»	1	»	15
Cholerine	3	»	1	1	»	5
Koldfeber	2	2	»	»	»	4
Rosen	4	11	4	2	»	21
Rheumatisk Feber .	5	9	»	»	»	14
Kighoste	»	»	9	13	3	25
Kopper	1	»	»	1	»	2
Mæslinger	1	1	2	40	2	46
Skarlagensfeber . .	1	»	4	8	»	13
Brystbetændelse . .	9	8	2	1	»	20
Underlivsbetændelse .	1	7	»	»	»	8
Hjernebetændelse . .	1	»	»	3	»	4
Zona	2	4	»	»	»	6
Faaresyge	»	3	28	9	»	40
Strubehoste	»	»	»	»	»	»
Diphteritisk Halsbet. .	»	4	»	»	»	4
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	108	149	79	117	9	462

	Katarrhf.	Gastf.	Typhf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.	Faares.
Ny By . . .	72	7	4	6	4	1	8	3	7	11
Gamle By . .	80	11	7	8	4	11	17	3	6	20
Nyboder . . .	10	»	»	»	»	4	»	1	»	1
Christianshavn	20	1	1	»	2	2	16	2	4	»
Udenbyes . .	23	11	3	7	4	7	5	4	3	8
	205	30	15	21	14	25	46	13	20	40

Desuden Gonorrhoe 51, haard Chanker 14, blød Chanker 34 og Barselfeber 8 Tilfælde; endvidere Fnat 35 fra Alm. Hosp. (Bergh) og 6 do. fra Kommunehospitalet; enkelte Tilfælde af Stomacace og Furunkler, samt flere Ormetilfælde og Forbolninger (E. Hornemann).

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 12. December. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 28.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Salvatore Tommasi: Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62. Vakance. Afskedigelser. Udnævnelser. Uddrag af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Oktober 1863. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62.

Af Professor Salvatore Tommasi.

(Oversat efter »Il Morgagni«, 1862, af Reservelæge Vald. Rasmussen.)

(Fortsat.)

Klinisk-pathologiske Betragtninger.

Jeg vil i disse Betragtninger kun tage Hensyn til den kroupøse Pneumoni, da det er den Form, der her sædvanlig kommer under Behandling.

I det Klima, hvori jeg lever, er det ikke nødvendigt, at denne Form af Pneumonien ledsages epidemisk af nogen anden kroupøs eller diphteritisk Affektion ligesaalidt som af Erysipelas eller akut kroupøs Nephritis. Disse Sygdomme interkurrere vel ofte; men jeg har aldrig seet dem optræde epidemisk. I det forløbne Aar har jeg kun seet 2 Tilfælde af diphteritisk Stomatitis, 3 af akut kroupøs Nephritis, hvoraf

2 med Scarlatina og Halvparalyse af Svælget og et under Puerperiet, medens jeg af Pneumoni har havt 54 Tilfælde under Behandling i Løbet af 4½ Maaned.

Lægger man nu Mærke til de betingende Aarsager til Sygdommen under de Forhold, vi her leve under, har jeg ei kunnet overbevise mig om, at de sædvanlig angivne Aarsager: fugtig eller tør Kulde, ere tilstrækkelige. Jeg kan forsikkre, at ⅘ af mine Syge vare af et mere eller mindre udtalt kachektisk Habitus; meget faa have frembudt hiin robuste og plethoriske Konstitution, som Excitabilisterne*) satte saa megen Priis paa, forat de kunde faae deres spekulative Forestillinger om Hyperstheni og phlogistisk Diathese bekræftede, og hos hine faa har Pneumonien havt sit naturlige typiske Forløb i 9 Dage, og Resolutionen er indtraadt saa at sige næsten af sig selv. Det forekommer mig derfor at være aabenbart, at den svækkede Ernæringstilstand er en af de vigtigste prædisponerende Aarsager til Pneumonien lige som til flere andre Sygdomme, idet da meget faa direkte virkende Aarsager ere fornødne for at frembringe Sygdommen. Hvilke disse Aarsager ere, vide vi ikke, og naar man kalder dem rheumatiske, da ligger der i dette Navn vel noget Virkeligt, men for nærværende Tid noget meget Mysteriøst. Jeg vil ei tale om de epidemiske Aarsager, naar saadanne ere tilstede, — om dem vide vi endnu mindre. Det forekommer mig, at den almindelig antagne Forestilling om, at Pneumonien i Modsætning til den tuberkuløse Lungephthisis skulde

---

*) Ved Udtrykket »gli eccitabiliste« betegner T. Tilhængerne af Rasoris Lære. Denne lader Alt beroe paa Excitabiliteten; Sundhed er Ligevægt i, Sygdom Overmaal eller Mangel paa denne. Behandlingen gaaer derfor kun ud paa at forøge eller formindske Excitabiliteten. I Pneumonien er den første Indikation tilstede; derfor anvendte Rasori stærke Aareladninger og 1½—2 ℥ Tartar. stib. daglig.

optræde hyppigere under høi Barometerstand, maa drages meget i Tvivl. Hvis dette virkelig var Tilfældet, maatte Pneumonien vise sig langt hyppigere i de høitliggende Alpeprovindser end paa den store Poslette. Vel indrømmer jeg, at jeg ei kan opstille nogen Statistik; men det er sikkert, at Sygdommen her i det pavesiske Distrikt er prædominerende om Vinteren, og af nogle hist og her samlede statistiske Data synes det, at den ikke optræder saa hyppig i Alpedistrikterne som her hos os.

Det er ei nødvendigt at gaae vidtløftigere ind paa de saakaldte prædisponerende Aarsager: i Svækkelsestilstanden bliver Ernæringsprocessen lettere atypisk. Dengang Lægerne havde den paradoxe Forestilling, at Betændelsen var Udtrykket for en forhøiet Livskraft og en overdreven Plasticitet, havde de intet sikkert Kompas paa en saadan Vei, og de maatte tage deres Tilflugt til Miraklet; de betegnede da en Betændelse hos et kachektisk Individ med den bekjendte poetiske Phrase om »Ildøen i Ishavet« (l'Isola di suoca in mare di ghiaccio). Nutildags behøve vi ikke længer saadanne Phraser, eftersom vi vide, at Betændelsen er en akut Proces af forandret Ernæring med Udvikling af Varme, og denne Proces kan være fremkaldt af en Torn eller af et Saar og kan ligeledes være frembragt af en inficerende og paa enhver anden Maade specifik virkende Aarsag, — vi behøve ei at tage vor Tilflugt til en forhøiet Livskraft eller en Plasticitet af Blodet. Jeg nægter dog ei, at visse Aarsager paa en akut Maade kunne gjøre Ernæringsprocesserne atypiske hos ethvert Individ; men jeg mener kun, at hos nogle bliver Ernæringen lettere atypisk end hos andre, og at den svækkede Ernæringstilstand, det være sig ved Alder, slet og sparsom Næring eller ved medfødte legemlige Anlæg, frembyder en gunstig Jordbund for Sygdomsaarsagerne.

I dette Aar er en særegen Form af Pneumoni optraadt epidemisk. Den begyndte ei alene med det sædvanlige, pludseligt opstaaede Kuldestadium; men dette gjentog sig ogsaa de følgende Dage, og oftest endte Anfaldet med profus, enten simpel eller miliariform Sveed. Feberen antog ofte en snigende Charakteer, og dens Intensitet var næsten altid langt betydeligere, end man af Hepatisationens Udstrækning skulde vente. Ofte var den adynamisk fra første Begyndelse af, med eller uden natligt Subdelirium, eller ogsaa viste Adynamien sig mange Dage efter Feberens Opstaaen eller samtidig med Resorptionen af Exsudatet. I denne Form blev den saakaldte antiphlogistiske Behandlingsmaade iøinefaldende farlig: Feberen blev mere intens, Sveden rigeligere, Forløbet længere. Imidlertid ere kun 2—3 Recidiver iagttagne, i hvilke Pneumonien efter næsten fuldstændig Resolution angreb den modsatte Side, med eller uden Pleuritis. Efterat Resolutionen fuldkommen var indtraadt og al Feber ophørt, viste Pt. ofte kun Tegn paa Anæmi og almindelig Svækkelse, og da optraadte atter pludselig Feberen under en miasmatisk snigende Form med rigelig og miliær Sveed, og nogle Dage efter kom ny bronchøs Respiration og Opspyt. En af disse Syge, der under den første Pneumoni tillige havde en diphtheritisk Stomatitis og maatte antages for næsten helbredet, da der overalt hørtes Crepitatio redux, fik pludselig Recidiv med Adynami; der udviklede sig graa Hepatisation med paafølgende Død. Endvidere have vi havt et Tilfælde af graa Hepatisation, efterfulgt af udbredt Meningitis med betydeligt Transsudat; ogsaa dette endte med Døden.

Jeg for mit Vedkommende tør ei iaar drage den specifike Natur af Aarsagen saavelsom af selve Processen i Lungen i Tvivl, dels paa Grund af Forløbet, der ei lignede en almindelig Pneumoni, dels paa Grund af den øiensynlige

Forbedring, der hurtig paafulgte efter Anvendelsen af Chinin. Dog maa det mærkes, at Bedringen viste sig i Formindskelse af Feberen, i den miliære Sveds Ophør eller Aftagen og i Kræfternes begyndende Tilbagevenden, men at Pneumonien blev tilbage og tog sit sædvanlige Forløb, ja ofte var ethvert Spor af Feber forsvundet, og dog hørtes overalt bronchøs Respiration. Dette sidste Forhold indtraf endog hyppigt i Kliniken, hvorfor jeg tillader mig at gjøre følgende Raisonnement.

a) Feberen er ikke altid symptomatisk paa Betændelsen i Lungen; enten indvirke de 2 Processer vexelviis paa hinanden eller afhænge mulig begge af den samme Aarsag. Vi vide meget lidt om, hvor og hvorledes denne Aarsag virker, og navnlig om den er af specifik Natur, og Læren om de trophiske Nerver, der er fremstillet af Samuel i Königsberg, trænger til videregaaende nøiagtige Undersøgelser. Denne Lære er støttet derpaa, at der findes visse Nervecentra, hvorfra saakaldte trophiske Nerver udspringe, der regulere Ernæringen og Sekretionen. Hvis dette forholder sig rigtig, maa Feber, tagen i Almindelighed, kun bestaae i en forandret og overdreven Aktivitet i hele Organismens trophiske System, og i vort specielle Tilfælde vil Pneumonien afhænge af en særegen Forandring af det Centrum, der forsyner Lungen med trophiske Nerver. Og da nu Pneumonien overordenlig hyppig er forbunden med Pleuritis, vil dette netop indtræffe, fordi der er et eneste trophisk Centrum, fælles for alle Væv og Organer, der henhøre til det respiratoriske System. I en saadan Hypothese bliver der ikke Tale om en materiel Udbredning af Betændelsen fra Lungen til Pleura eller omvendt, men om, at begge disse Organer ere underlagte det samme regulatoriske Centrum.

Hvordan end Sagen skal forstaaes, saa er det vist, at

Kliniken og den pathologiske Physiologi overbevise os om Muligheden af, at de sygelige Aarsager paa samme Tid kunne frembringe saavel Feberen som Betændelsen, og det er paa den Maade, man kan forstaae Bedringen i Almeenbefindendet, skjøndt overalt de sthetoskopiske Tegn paa Hepatisationen vedblive.

b) Der er en anden Synsmaade, som i nogle Tilfælde kan komme i Betragtning, nemlig i saadanne, hvor der viser sig Misforhold mellem Feberen og Hepatisationen, og det er i denne Henseende nødvendigt i den betændte Lunge at skjelne mellem 3 forskjellige Processer: den mechaniske, den chemiske og — jeg tillader mig kun een Gang at bruge dette Ord — den vitale. Naar de fibrinøse Exsudater fylde Lungevesiklerne og de ere saa fast koagulerede, at et Snit frembyder en granuleret Flade og enhver Granulation er et haardt og resistent Legeme, da bliver herved hele den mechaniske Side af Pneumonien mig klar; jeg forstaaer Lungens Haardhed og Konsistens, den bronchøse Respiration, Bronchophonien og den matte Perkussion. Og naar nu i det næste Stadium det hidtil saa godt som faste Exsudat ved en pludselig Fedtdegeneration forandres til en halvflydende Emulsion, seer jeg deri kun en chemisk Proces, en regressiv Metamorphose, saaledes som den saa let bringes tilveie i albuminholdige Stoffer saavel uden- som indenfor Organismen, naar de ere unddragne de physiologiske Ernæringsakters Indflydelse. Jeg forstaaer da den bronchøse Respirations Ophør og den optrædende Crepitatio redux, jeg forstaaer det rigelige Opspyt, og jeg forstaaer ogsaa i visse Tilfælde den rigelige Sveed, fremkaldt ved den betydelige Resorption. Af hvilken Beskaffenhed disse resorberede Masser ere, vide vi ikke, om de alene bestaae af Fedt eller mulig ere af en saadan Natur, at de kunne frembringe en Dyskrasi.

c) Der er en anden Proces, som jeg har tilladt mig at kalde vital, men som i Virkeligheden er af organisk, aktiv Natur, nemlig den mere eller mindre energiske Proliferation af Lungealveolernes Epithelialceller. Betragter man under Mikroskopet et pneumonisk Exsudat, finder man deri foruden Fedt, Slim og noget Albumen en Mængde store granulerede Celler, der ere Resultatet af denne Epithelialcellernes Proliferation. Denne holder sig enten indenfor visse Grændser, og Cellerne undergaae efterhaanden en Fedtdegeneration, eller den bliver overordenlig stærk, og de nydannede Celler antage efterhaanden alle Puscellens Charakterer, og den røde Hepatisation gaaer gaaer over i den graae. Der findes naturligviis mellemliggende Grader, og Proliferationen kan saaledes endog være temmelig betydelig uden derved absolut at frembringe den graae Hepatisation.

Jeg har altsaa fremstillet de lettere iagttagelige Processer i Pneumonien, og idet jeg støtter mig paa disse og gaaer mere ind paa Hypothesernes Vei, troer jeg, at Feberen i mange Tilfælde, hvor den maa kaldes symptomatisk, fremkaldes ikke saa meget af de nysangivne mechaniske og chemiske Processer, men meget snarere skyldes denne aktive, inflammatoriske Proces, der bestaaer i Lungeepitheliernes raske Proliferation. Af denne Grund kan Feberen vedblive lige til Slutningen eller holde op i Midten af Sygdommen, uagtet den mechaniske Hindring overalt er tilstede, alt efter Graden af Proliferationen i Lungealveolerne.

Jeg veed vel, at man her, som overhovedet i Hypotheser, maa være forsigtig; men jeg troer ogsaa, at jeg har taget tilbørligt Hensyn til de sande sygelige Processer for at forklare dem i alle deres Former og i hele deres Udvikling. Vist er det, at man i ethvert Tilfælde bør tage Hensyn til Forholdet mellem Feberen og den lokale Sygdom, og jeg gjen-

tager atter og atter denne Pligt for mine unge Tilhørere ved Sygesengen; det er en Anbefaling, der ei er saa at sige en videnskabelig Luxus, men som dikteres af det kliniske Behov og er nødvendig for at instituere den rette Behandling.

Jeg gaaer atter over til at betragte Recidiverne og Feberen, naar denne næsten maa kaldes selvstændig. I 54 Tilfælde af Pneumoni, som jeg har havt under Behandling i en Tid af lidt mere end 5 Maaneder, har jeg iagttaget: 1) at Febren næsten aldrig har været symptomatisk og næsten altid har ladet sig paavirke kjendelig af Chinin, 2) Recidiver, hvad enten disse bestod i, at Pneumonien fra den ene Lunge gik over til den anden, eller at den lidt efter lidt udbredte sig til større Partier af den samme Lunge eller til Pleura, saae jeg enten hos Individer, der vare svækkede i en fremrykket Alder eller helt kachektiske eller i andre Tilfælde hos saadanne, hvor Sygdommen fra Begyndelsen af var optraadt med gjentagne Feberanfald, kort sagt med de Symptomer, der i vore Egne charakterisere Sumpinfektionerne. — Det var naturligt, at jeg ingensinde kunde tænke paa Aareladninger og antiphlogistisk Behandling. Jeg veed med Sikkerhed, at der i et Distrikt af Lomellena har været en saadan Dødelighed af Pneumoni, at man ei erindrer noget Lignende, ei engang i Choleratiden. Jeg tillader mig derfor at troe, at hine brave Læger, der stadig ere inspirerede af Giacominis*) Skole, have aareladt, saalænge de kunde faae Blod, og at det derfor var helt naturligt, at de mistede saa mange. Jeg har i den selvsamme Egn seet en ung Pige, der leed af en Pneumoni paa venstre Side; paa hende havde man for-

*) Andrea Giacomini, en af de mere ansete italienske Pathologer 11ste Halvdeel af dette Aarhundrede. Han var Professor i theoretisk Medicin i Padua i en lang Aarrække og døde 1849.

uden Igler anvendt 6 stærke Aareladninger og desuden sat hende paa en meget streng Diæt. Jeg saae hende paa den 37te Dag i Sygdommen, anæmisk til den yderste Grad, tilbøielig til Besvimelser, med snigende Feber om Aftenen og profus Sveed i Morgentimerne. Hun havde et rigeligt Opspyt, og de sthetoskopiske Tegn vare ligesaa tydelige, som om Sygdommen var begyndt for faa Dage siden: mat Perkussion fra apex til basis af Lungen med tilsvarende bronchøs, metalliskklingende Respiration og udtalt Bronchophoni. Jeg ordinerede Chinin, Bouillon og lidt Viin, og faa Dage efter ophørte Feberen og Sveden. Efterat Chininen var seponeret, anvendte jeg balsamiske Midler. Under en saadan Behandling svandt Hepatisationen, omend langsomt. Tilsidst gav jeg Levertran for at raade Bod paa de sørgelige Følger.

Gaae vi atter tilbage til den mindre almindelige Form af Pneumonien, er det nødvendigt at opstille 2 mulige Tilfælde: 1) den adynamiske og 2) den protraherede.

Den adynamiske Pneumoni. Jeg taler ikke om den typhøse Pneumoni, men om den egenlige kroupøse, der i sit Forløb lige fra Begyndelsen af optræder adynamisk, det vil sige med overordenlig Mathed, mere end nogensinde Intolerans mod Aareladninger, betydelig Pulsfrekvens, tør, ofte skorpet Tunge og af og til natlige Subdelirier. Af denne Form har jeg kun havt 15—20 af 143 Tilfælde, og jeg troer, at de pathogenetiske Aarsager til Sygdommen kunne henføres til følgende: til den epidemiske Konstitution. Iaar har dynamiske Form været hyppigere og optraadt lige fra Begyndelsen. Jeg skal i den Anledning gjøre opmærksom paa, at de intermitterende Febre i den forløbne Sommer have vist sig af usædvanlig ondartet Natur, og at vi ligeledes have iagttaget et stort Antal typhoide Febre. Jeg gjør udtrykkelig opmærksom herpaa, fordi der muligen kan være

en Forbindelse mellem den epidemiske Konstitution af Maanederne Juli, August og September i det forløbne Aar og den specifike Pneumoni i denne Vinter. — Hos visse Individer er den kroupøse Lidelse langt mere intens end hos andre, og Adynamien kan hos saadanne enten være afhængig heraf eller være begrundet i det overordenlig rigelige Exsudat, hvorved Blodet er bleven forarmet; og tør man antage, at de resorberede Stoffer ere istand til at fremkalde en momentan Dyskrasi, kan Adynamien være afhængig af den raske og rigelige Resorption. Jeg kjender vel ingen af de Aarsager, som bevirke en saadan dyb kroupøs Liden, jeg veed kun, at Hepatisationen hos visse Individer er udbredt, Opspyttet rigeligt, ja næsten uudtømmeligt, at dertil ofte kommer et rigeligt pleuritisk Exsudat og Diarrhoer, medens i andre Tilfælde Opspyttet er sparsomt og Resolutionen let. Middelmængden af Exsudatet hos en voxen Mand kan anslaaes til omtrent 3 Pund; og det er meget rigeligere, naar der anvendes Aareladninger, saaledes som mange Læger gjøre. Naturligviis er Mængden af Opspyttet variabelt. Og naar nu Mængden langt overskrider 3 Pund, og det er svækkede, kachektiske Individer, der fra først af ere blevne aareladte, hvad Under da, at Febren hos saadanne antager en adynamisk Charakteer!

Den intense Feber kan i og for sig hos visse Individer og i en vis Alder paa Grund af dens udtømmende Virkning være en Aarsag til Adynamien, og jeg har iagttaget nogle Tilfælde af adynamisk Pneumoni, hvor dette sikkert fandt Sted. Naar man seer den umaadelige Konsumption af Organismen under Forløbet af saadanne Febre, charakteriserede ved den høie Temperatur (indtil over 40° C.) og Forøgelsen af Urinstoffet (indtil 40 M^{m}grm. i 5 Kubctm. Urin), nødes man næsten til at antage, at de i deres Natur og Væ-

sen staae nær den typhoide Feber, der saa hyppig optræder adynamisk. Hvor Hepatisationen er meget udbredt, eller hvor der er stærk konsekutivt Lungeødem eller rigeligt Exsudat og sparsomt Opspyt, vil den deraf resulterende Kulsyreforgiftning blive en vigtig Faktor i Adynamien. Endelig vil i den graae Hepatisation Adynamien afhænge af den i Lungen stedfindende Suppuration.

Den protraherede Pneumoni. Det er allerede anført, at Varigheden af Pneumonien i visse Tilfælde kan være langt betydeligere end i den regulære, typiske Form; hertil kan jeg anføre forskjellige Grunde. Jeg troer, at man her først og fremmest maa lægge Vægt paa Behandlingen, især Misbrug af Blodudtømmelser, der med Hensyn til Varigheden ofte er af større Betydning end selve Sygdommen. Denne Betragtningsmaade er fremsat af nogle moderne Læger, og mig forekommer den ogsaa i mange Tilfælde rigtig. Ofte komme Patienter med Pneumoni fra langt bortliggende Landsbyer ind i Kliniken, efterat Lægen der paa Stedet har aareladt dem 3—4 Gange før Indlæggelsen. Hos saadanne er Forløbet ei saa typisk, som det burde være.

Den specifike Pneumoni i dette Aar varede i Almindelighed 12—14 Dage, og hertil, forekommer det mig, er en anden Grund, som maaske er den almindelige Natur af den Proces, der ligger til Grund for den lokale Sygdom. Der er ingen Tvivl om, at Forløbet hos et svækket Individ er langsommere, og er der en dyb kroupøs Liden eller en udstrakt graa Hepatisation, kan Sygdommen vare indtil 2 Maaneder. — Jeg har kun seet faa Tilfælde af typisk genuin Pneumoni forløbe i 9 Dage, og kun hos saadanne har jeg iagttaget det Phænomen, at stadium incrementi af Sygdommen gaaer gradviis for sig, medens stadium decrementi er meget rapid.

Dette er begrundet deri, at den regressive Metamorphose af det pneumoniske Exsudat er en let og hurtig Proces.

Med Hensyn til de ydre kritiske Symptomer, der ere at søge i Exkretionerne, og som den hippokratiske Medicin har til Opgave og Pligt daglig at undersøge, anfører jeg følgende: Urinen pleier at have en Vægtfylde fra 1020—30, og dette beroer paa Overskud af Urater og navnlig Urinstof. Vægtfylden bliver mindre, naar Resolutionen kommer i Gang, og dette staaer i Modstrid med den hippokratiske Lære om Kriserne, men i Samklang med den nyere Pathologi; thi Forøgelsen af Urinstoffet er Udtrykket for Feberen, og naar denne formindskes, tager ogsaa dettes Mængde af. Man finder i den sidste Tid af Sygdommen en større Mængde Chlorider, men ei iagttagelige med blotte Øine, da de ere fuldkommen opløselige. Denne Forøgelse betegner, at den exsudative Proces i Lungen, til hvilken Blodet har afgivet sine Chlorider, er ophørt, og Resorptionen er indtraadt. — Expektorationen er vel en kritisk Funktion; men den er tillige en symptomatisk. Man maa understøtte den, hvor det er nødvendigt, og man maa maaske endog under alle Omstændigheder søge at faae det metamorphoserede Exsudat skaffet bort gjennem Bronchierne. Der gjøres af nogle Læger opmærksom paa, at denne Metamorphose kan være saa rapid og rigelig, at Patienten maa bukke under for den. Jeg har imidlertid ikke seet saadanne Tilfælde, tvertimod har jeg seet Tilfælde, hvor Resolutionen forløb næsten uden Opspyt, og dette tyder paa, at de saaledes metamorphoserede Masser istedenfor at opspyttes kunne resorberes, og fremdeles, at, omend Expektorationen er kritisk, er den dog ikke absolut nødvendig. Man maa vel vogte sig for at forvexle Opspyttet, der stammer fra Lungen, med den mere eller mindre rigelige Sliim fra Bronchierne; dette sidste

maa nødvendigviis opspyttes; thi Sliim kan ei resorberes; men en saadan Nødvendighed foreligger ei for Lungernes Vedkommende.

Sveden er symptomatisk paa Feberen eller paa en intens kroupøs Affektion. I dette Aars Epidemi vedblev den ofte, efterat Resolutionen var forbi, og det var nødvendigt at behandle den med Chinin og Allun. Jeg har ikke kunnet overbevise mig om Svedens kritiske Natur, og den sædvanlige Pneumoni kan resolveres uden Spor af Sveed. Med Hensyn til Svedens Pathologi og dens Forhold til Sygdommen maa jeg aabent bekjende min Uvidenhed, og jeg troer neppe, at Nogen for Tiden kan klare dette Spørgsmaal tilfredsstillende. Man kan antage, at Sveden undertiden er af kompensatorisk Natur, ene og alene bestemt til at befrie Blodet for Overskud af Vand eller andre Stoffer, og det navnlig i saadanne Tilfælde, hvor der paa Grund af Kongestionen til Nyrerne afsondres sparsom Urin, eller hvor Lungernes transpiratoriske Flade betydelig indskrænkes dels ved den udbredte Hepatisation, dels ved konsekutivt Ødem i de frie Partier af Lungen; og muligen kan en saadan Sveed optræde som miliær ene og alene paa Grund af Sveedkirtlernes overordenlige Virksomhed. Alt dette er vel physiologisk muligt; men det vil blive nødvendigt at anstille direkte Forsøg for at beregne Urinens Mængde og Transpirationen gjennem Lungerne i Forhold til Organismens Behov og det i en given Tid nydte Vand. Muligt er det ogsaa, at Sveden ved den langsomme Cirkulation af Veneblodet i de indre Organer, — en naturlig Følge af Lungeinfiltrationen, — fremkaldes ved det forhøiede Sidetryk i de peripheriske Arterier i Huden.

Man iagttager imidlertid Tilfælde, i hvilke Sveden er rigelig uden at være miliær, eller den er miliær med ringe

synlig Sveed, og det ogsaa i de Tilfælde, hvor Hepatisationen er mindre udbredt og Urinen lades i tilstrækkelig Mængde. Her lade de ovenangivne Aarsager os i Stikken, og den pathologiske Physiologi maa søge andre. Er der da maaske en overdreven Virksomhed i de Nerver, der styre Hudens Sekretion? Jeg veed det ikke. Eller tør man maaske snarere antage en Virksomhed i Huden, der har til Formaal at udskille dyskrasiske Stoffer eller overhovedet saadanne, der ei kunne assimileres? Det er netop det, jeg formoder. Jeg har nemlig allerede i lang Tid iagttaget den symptomatiske miliære Sveed med meget ringe fri Sveed i forskjellige Sygdomme, hvor fremfor alt Andet det dyskrasiske Moment var det overveiende, saaledes i den akute Miliærtuberkulose, i den intense kroupøse Pneumoni og i saadanne Tilfælde af Pneumoni, hvor en rigelig Absorption maa antages at finde Sted, i den graae Hepatisation, ved betydelige Suppurationer, i diphtheritiske og gangrænøse Processer, i visse Former af den akute Ledderheumatisme med miasmatisk Charakteer, gjentagne Feberanfald, profus Sveed og overordenligt Tab af Kræfter. — Jeg tager intet Hensyn til den typhoide Feber og endnu mindre til den saakaldte essentielle febris miliaris, jeg tvivler overhovedet om, at denne med nogen Berettigelse kan optages i Systemet under dette Navn.

(Sluttes.)

Vakance. Distriktslægeembedet i Brædstrup. Aarlig Løn 300 Rd. med Sædtillæg og Adgang til Alderstillæg. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra d. 7de Decbr. til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

Afskedigelser. D. 5te Decbr. er Underlæge i Armeen, Dr. med. & chir. J. M. H. Carstenn, efter Ansøgning afskediget fra Landmilitæretaten.

D. 8de Decbr. er Underlæge i Armeen, char. Overlæge C. T. E. Schou, R., efter Ansøgning afskediget fra Landmilitæretaten.

Udnævnelser. D. 5te Decbr. er Dr. med. & chir. D. Dircksen Hagn udnævnt til Underlæge i Armeen, d. 6te s. M. Underlæge i Armeen E. F. Müffelmann til Overlæge paa yngst Gage.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Oktober 1863.

I Oktober 1863 har Dødsfaldenes Antal været 312, nemlig 167 af Mdk. og 145 af Kvk. De vigtigste Dødsaarsager vare:

	Mænd.	Kvinder.	Børn fra 15–5 Aar.	Børn fra 5–1 Aar.	Børn under 1 Aar.	Ialt.
Typhus	6	»	1	2	»	9
Skarlagensfeber	»	»	4	3	1	8
Mæslinger	»	»	1	1	2	4
Kighoste	»	»	1	1	2	4
Rheumatisk Feber	1	»	»	»	»	1
Barselfeber	»	9	»	»	»	9
Kopper	»	»	»	»	»	»
Koldfeber	»	»	»	»	»	»
Rosenfeber	1	»	»	1	2	4
Hjernebetændelse	3	»	1	5	4	13
Diphter. Halsbetændelse	»	»	»	1	»	1
Strubebetændelse (hertil Kroup)	»	»	»	»	»	»
Lungebetændelse	10	5	2	5	1	23
Underlivsbetændelse	3	4	»	»	1	8
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Cholerine	»	»	»	»	»	»
Skørbug	»	»	»	»	»	»
Tæring (hertil Atrophia infant.)	»	»	2	1	22	25
Kræft	6	6	»	»	»	12
Lungesvindsot	19	14	»	»	»	33
Drankergalskab	6	»	»	»	»	6.
Apoplexi	10	3	»	»	»	13
Hjertesygdom	6	6	»	»	»	12
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag	»	»	»	»	»	»

I Ugen fra Tirsd. d. 24de Nov. til Tirsd. d. 1ste Dec. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 560 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15-7,	7-1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	58	70	27	36	4	195
Gastrisk Feber . . .	8	6	1	5	«	20
Typhoid Feber . . .	4	4	»	»	»	8
Cholerine	2	9	2	»	1	14
Koldfeber	5	6	1	1	»	13
Rosen	2	12	3	1	1	19
Rheumatisk Feber .	4	7	1	»	»	12
Kighoste	»	»	10	12	1	23
Kopper	1	»	2	1	»	4
Mæslinger	2	2	15	73	1	93
Skarlagensfeber . .	1	»	»	4	»	5
Brystbetændelse . .	10	5	3	1	»	19
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	»	»	»
Zona	2	2	»	»	»	4
Faaresyge	2	1	17	11	»	31
Strubehoste	»	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet. .	1	2	1	»	»	4
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	103	127	83	147	8	468

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.	Faares.
Ny By . . .	68	5	5	5	11	3	7	9	6	9
Gamle By . .	61	9	6	7	2	4	7	39	7	16
Nyboder . . .	19	1	1	»	1	1	3	»	1	1
Christianshavn	23	2	1	1	1	1	»	35	1	2
Udenbyes . .	24	3	1	»	4	3	6	10	4	3
	195	20	14	13	19	12	23	93	19	31

Desuden Gonorrhoe 46, haard Chanker 11, blød Chanker 32 og Barselfeber 3 Tilfælde; endvidere Fnat 26 fra Alm. Hosp. (Bergh) og 9 do. fra Kommunehospitalet, samt Stomatitis 6, Urticaria 3, og enkelte Tilfælde af Bylder.

Lister ere modtagne fra 115 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 19. December. 1863.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 29.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Fremmede Legemer i Skudsaar. Salvatore Tommasi: Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62. Vakance. Udnævnelse. Rettelser. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Fremmede Legemer i Skudsaar*).

Det er bekjendt, at en af de ved Skudsaar hyppigst forekommende Komplikationer er Tilstedeværelsen af fremmede Legemer, og det saaledes, at det snart er Kuglen selv, der danner det fremmede Legeme, idet den af en eller anden Grund forbliver inde i Saaret, snart de Stykker af den Saaredes Klæder, Mundering, Lommeindhold o. s. v., som den har revet med sig, snart endelig Splinter af Been, der ere brudte eller knuste af Kuglen, Brandskorper, udtraadte Blodmasser eller Stumper af Brusk, Sener og Senehinder. I Reglen maa man have Mistanke om, at Kuglen er forbleven inde i Saaret, naar dette kun har een Aabning, men formode,

*) Ovenstaaende Afhandling er væsenlig en Gjengivelse af et i Gaz. méd. de Paris 1863, Nr. 14 og 15, meddelt Afsnit af en endnu ikke udkommen »Traité de chirurgie d'armée«, af Legouest, Professor ved Militærhospitalet Val-de-Gràce i Paris. De øvrige Kilder ere angivne paa vedkommende Steder i Afhandlingen.

at den ikke længere findes der, naar det har to Aabninger; dog er det ingenlunde sjeldent, at den i første Tilfælde er falden ud ved den Syges Bevægelser eller ved hans Overflytning til Lazarethet o. lign., eller at den er bleven trukken ud med de Stykker af Klædedragten, som den havde krænget foran sig, da den kom ind, medens det i andet Tilfælde jævnlig hændes, at den inde i selve Legemet gaaer i Stykker ved at støde mod faste Dele, og at een Deel af den bliver tilbage, efterat en anden har forladt Legemet gjennem Udgangsaabningen, eller at Klædningsstykker o. a. tilfældig medrevne Gjenstande forblive i Saaret, efterat Kuglen er gaaet ud.

Ved Undersøgelsen af et Skudsaar vil det være desto vanskeligere at paavise et fremmed Legeme, jo mere dette i Konsistens ligner Organismens Bløddele, jo længere Tid der er hengaaet, siden Saaret bibragtes, og jo længere, jo mere bugtet og uregelmæssig den dannede Skudkanal er, ikke at tale om, at den syge Legemsdeel kan medføre særegne Vanskeligheder, saasom naar Kuglen er trængt ind i en af de store Huulheder, har truffet Lemmerne nær ved deres Tilheftning til Kroppen eller Lign.

Det er en gammel Regel, at Undersøgelsen af et Skudsaar bedst foretages med Pegefingeren, der let vil gjenkjende Kuglen paa dens regelmæssige Form, der er mere eller mindre vel bevaret, paa dens særegne Haardhed og dens Bevægelighed; ved nogen Øvelse kan man paa denne Maade endog bestemme, om Kuglen er rund eller kegleformig, om den er af Bly eller af Støbejern. Naar Kuglen er omgiven af Bindevæv eller af Stumper af Bløddele eller af Blod, giver den ikke altid en tydelig Følelse af et haardt Legeme, men snarere blot af en fast Deel, der findes paa et usædvanligt Sted. Kuglens Bevægelighed er undertiden

indskrænket, navnlig naar den er indsnøret af Senehinder eller hænger fast i Bløddelene ved de Ujævnheder, der have dannet sig paa dens Overflade, eller naar den er indkilet mellem to Been eller trængt ind i den kompakte Beenmasse, hvor den kan være ganske ubevægelig.

Naar den indbragte Finger ikke er istand til at naae Bunden af Saaret og godtgjøre Tilstedeværelsen af Kuglen, maa man bruge en Sonde eller hellere et Fruentimmerkatheter. Dette sidste giver ved sin Størrelse og derved, at det er hult, en tydelig Følelse af, at to Metalflader støde mod hinanden. Katheterets Anslag mod Blykuglen giver en egen dump Lyd, som man maa have hørt flere Gange for ret at kunne opfatte den. Naar der findes Blod, Klædningsstykker, Bindevæv eller Brandskorper mellem Katheteret og Kuglen, opnaaer man ikke noget saadant Anslag; i tvivlsomme Tilfælde maa man tage sine anatomiske Kundskaber til Hjælp for at komme efter, om den undersøgte Deel af Legemet kan afgive nogen Anledning til Feiltagelser.

Da en Kugle paa sin Vei ind i Legemet kan standse paa et hvilketsomhelst Sted, maa man, saasnart den indførte Finger eller Katheteret ingen Oplysning giver, nøiagtig undersøge det Parti, der ligger modsat Indgangsaabningen, med Haanden; man udøver et Tryk, som gradviis forøges, og vedbliver i længere Tid dermed, idet man stadig trykker henimod det undersøgende Instrument; man overbeviser sig saaledes om, at der ikke findes nogen usædvanlig Svulst eller Haardhed, som kunde antyde et fremmed Legeme; naar den saarede Deel har et betydeligt Omfang, og naar man maa trykke meget længe og kraftig paa en udstrakt Flade, vil det være godt at have en Medhjælper ved Haanden. — Man maa imidlertid ved denne udvortes Undersøgelse ikke indskrænke sig til de Dele, som Kuglen vilde have

truffet, naar den var gaaet i lige Retning; den findes ofte paa et Sted, der ligger mere eller mindre langt borte, og naar man lader Haanden gaae over en større Udstrækning af Legemets Overflade, kan man ofte træffe den Svulst, Kuglen danner, paa et Sted, hvor man mindst skulde formode det. Er den bleven liggende lige under Huden, fordi denne ved sin Elasticitet er bleven beskyttet mod Gjennemboring, kan man strax kjende den derpaa, at den er bevægelig og danner et fremspringende Punkt.

Er der efter Anvendelsen af disse Midler endnu nogen Tvivl tilbage, saa kan det hænde, at en Ekchymose, en Ansamling af flydende Blod, en usædvanlig Svulst, en paafaldende Ømhed paa et enkelt Sted eller den Omstændighed, at den Syge føler sig besværet ved visse Klædningsstykker, lede paa Spor efter Kuglen, der da gjerne findes paa samme Sted, hvor disse Tilfælde vise sig.

I Tilfælde, hvor der er Tvivl om en Kugles Tilstedeværelse eller om dens Sæde, har man raadet til at bruge Akupunkturnaale for at sikkre Diagnosen. Man skulde føre dem ind efter de sædvanlige Regler, og naar de da stødte paa det fremmede Legeme, vilde dette hindre dem i at trænge videre frem. Det er nok muligt, at dette Middel kunde gjøre nogen Nytte, naar det gjaldt om nøiagtig at bestemme Beliggenheden af Brudstykkerne af et Beenbrud; men naar de andre Undersøgelsesmaader vare forblevne uden Nytte, vilde det dog være tvivlsomt, om denne vilde være heldigere, og det saavel paa Grund af den betydeligere Dybde, hvori man maatte trænge ind med Naalene, som paa Grund af de eftersøgte Legemers sædvanlisviis ringe Størrelse og Bevægelighed og den Lethed, hvormed Naalene vilde kunne gaae ved Siden af dem. Der vilde imidlertid

ikke være Noget til Hinder for at gjøre Forsøg i denne Retning, eftersom Midlet er uskadeligt.

Garibaldis Skudsaar fra Slaget ved Aspromonte gav Stødet til Opfindelsen af flere nye Instrumenter til Undersøgelse af, om et Saar indeholder nogen Kugle eller ei. Efterat Nélaton havde undersøgt den Syge og erklæret sig overbevist om, at Kuglen endnu befandt sig i Saaret, mellem Fodrodens Been, (see nærmere »Hosptid.« 1862, Nr. 48), medens de italienske Læger vare af anden Mening, — fremkom Jules Guérin i den af ham redigerede Gaz. méd. (8de Novbr. 1862) med en Kritik af N.'s Beretning og fremhævede bl. A., at man ved physiske eller chemiske Midler burde forvisse sig om Kuglens Nærværelse i Saaret. Hvad enten det nu var Guérins Kritik eller andre Omstændigheder, der vakte Eftertanke i denne Retning, vist er det, at det var kort efter Offenliggjørelsen af hiin, at man tog sin Tilflugt til Porcellænssonden. Garibaldis Sygehistorie har saaledes foruden sin almindelige Interesse faaet en videnskabelig, og det vil her være paa sin Plads udførlig at meddele det Foredrag, hvori Nélaton, efterat Kuglen var udtrukken, gjorde sine kliniske Elever bekjendte med de nærmere Omstændigheder (Gaz. des hôp. 1862, Nr. 139).

Efter at have meddelt Indholdet af et Telegram fra Pisa, der gav Underretning om, at det var lykkedes en af de italienske Læger at trække Kuglen ud, fortsatte Nélaton saaledes:

»Naar man erindrer de forskjellige Meninger, der ere blevne udtalte med Hensyn til det fremmede Legemes Tilstedeværelse i Saaret, er det ganske aabenbart, at vi maaske havde kunnet vente længe endnu paa en saa lykkelig Begivenhed, naar vi ikke havde havt noget Middel til at stille en fuldkommen sikker Diagnose. Jeg skal tilbagekalde i Deres Erindring, at Generalens Saar havde sit Sæde ved den forreste Rand af den indre Ankel, hvoraf Kuglen havde taget et lille Stykke bort. Saaret gik i Tværretning og var 2½ Ctm. dybt; Sonden stødte mod et haardt

Legeme, der gav en dump Lyd, en Lyd, der var vidt forskjellig fra den klare Lyd ved en Nekrose, ligesom man heller ikke ved Følelsen fik det Indtryk, som man pleier at faae ved at berøre den ujævne Overflade af en Caries. Kuglen laae saaledes umiddelbart foran Collum Astragali, et Leie, der gjorde det umuligt at iagttage den ved den tidligere Undersøgelse gjennem Huden, eftersom den dækkedes af de Sener, der gaae hen over Vristen. Jeg var fuldt og fast overbevist om, at Kuglen var der, og tilraadede at udvide Saaret. Porta kunde derimod ikke føle Kuglen ved at føre Fingeren ind i Saaret og var ikke vis paa, at den var der.

Da jeg kom tilbage til Paris, søgte jeg at finde et Middel til Undersøgelse, som kunde hæve enhver Tvivl hos dem, der ikke nærede samme Overbeviisning som jeg. Jeg tænkte da paa at bruge en lille Sonde med Saugtakker i den ene Ende, som ved at dreies om sin Axe havde kunnet medtage nogle Metalstumper af det fremmede Legeme. Matthieu forfærdigede flere Instrumenter for os af dette Slags. — Em. Rousseau, hvem jeg anmodede om at angive mig en chemisk Fremgangsmaade, hvorved jeg med Lethed kunde godtgjøre, at der var Bly i Saaret, gav Ideen til et simplere og mere praktisk Middel, nemlig at indbringe et Legeme, som kunde modtage et Præg af Metallet, hvis sædvanlige Egenskaber da vilde kunne gjenkjendes. Vi lode da forfærdige en Sonde, der endte med et lille olivenformigt Stykke hvidt, ikke fernisseret Porcellæn (saakaldet Biskuit). Naar denne Sonde blot kom til at berøre Kuglen, vilde den bære Spor af dens Tilværelse i Saaret. Charrière gav sig strax ifærd med at udføre det paatænkte Instrument, og vi erholdt snart adskillige Sølvsonder, der alle vare forsynede med en Porcellænskugle. Naar man blot gnider denne lille Kugle imod Blyet, kommer der strax en Plet derpaa, som hverken Bløddelene eller de sygelige Afsondringer kunne udslette; ved at dreie Sonden om sin Axe tegner man en virkelig Meridian paa den.

Under Omstændigheder som de foreliggende gjælder det ikke blot om at give en Forsikkring, — man maa fremfor Alt kunne paavise Sagens Sammenhæng. Det er, som Alverden nu veed, dette Instrument, man har at takke for, at Zanetti kunde skaffe sig en saadan Vished om, at Kuglen var i Saaret, at han kunde bestemme sig til at trække den ud.

Man har indvendt mod den Nélatonske Porcellænssonde, at Knoppen er for stor og dens Indførelse i en lang og snever Skudkanal derfor vanskelig eller umulig, — at den umiddelbare Berørelse mellem Porcellænet og Blyet ofte vil blive forhindret af mellemliggende Dele, nemlig snart af Stumper af Klædedragten o. lign. bløde fremmede Legemer,

der komme udvendigfra, snart af Pus, størknet Blod, Bindevævstjavser, Smastykker af svampet Beenmasse, lutter Gjenstande, som Sonden let vil komme til at trænge foran sig ind i Dybden af Saaret, saaat Undersøgelsen giver et negativt Resultat, — fremdeles at Kuglen undertiden frembringer Furer eller Gange i Benene og her efterlader smaa Stykker Bly, der altsaa kunde give et Aftryk paa Porcellænet, udenat dette havde berørt Kuglen, og saaledes give Anledning til Udtrækningsforsøg paa Steder, hvor saadanne ikke vilde være uden Fare, — og endelig, at de særegne Forhold, under hvilke Militærchirurgen virker, lægge store Vanskeligheder i Veien for chemisk at eftervise Aftrykkets Natur. Alle disse Omstændigheder ville sagtens bevirke, at Porcellænssonden aldrig vil faae nogen almindelig eller meget udbredt Anvendelse; men dette har maaske heller ikke været Nélatons Mening, og i ethvert Tilfælde vil man vistnok indrømme, at Ideen er sindrig, og at Instrumentet i mangt et tvivlsomt Tilfælde vil kunne afgive en kjærkommen Veiledning. *)

Af andre Instrumenter, som have til Øiemed at uddrage smaa Stykker af Kuglens Metal for at godtgjøre dens Tilstedeværelse, gives der adskillige. Nogle ere dog vistnok endnu mindre end Porcellænssonden egnede til almindelig Anvendelse. Foruden Baudens' Kugletrækker, der baade skal tjene til Undersøgelse og til Uddragning, fortjener det i saa Henseende at omtales, at Toutant allerede i 1851 i en Thèse har beskrevet en Sonde med et Indsnit tæt ved Spidsen, bestemt til at trykkes ind i det Legeme, der skal undersøges, for at løsne et lille Stykke deraf, hvorpaa Sonden trækkes tilbage gjennem sin Kanyle, forat man kan

*) Nélatons Porcellænssonde erholdes hos Prof. Nyrop for 1 Rd. 64 Sk.

komme til nærmere at eftersee det udtagne Stykke (altsaa en ganske lignende Indretning som den Middeldorpfske Harpun).

Militærlægen Lecomte, Prof. ved Val-de-Gråce, har nylig gjort Offenligheden bekjendt med et lignende, temmelig let haandteerligt Apparat, som Lüer har forfærdiget efter hans Anviisning (Rec. de mém. de méd. milit. IX. 2. S. 34. 1863. — Schm. Jahrb. Oktbr. 1863), og som ikke synes at være ganske upraktisk. Instrumentet er egenlig ikke Andet end en Knopsonde, som i det Øieblik, den kommer i Berørelse med et haardt Legeme, der gjør Modstand, kan forvandles til en Tang; det kaldes derfor »stylet-pince«, Tangsonde. Det bestaaer af to Stykker: 1) en lille Stav i Midten, hvis ene Ende er befæstet til et Haandtag af Elfenbeen, medens den anden deler sig i to Arme, der begge ende med en lille Hage med fine, skarpe Rande, 2) en lille Kanyle, som man kan skyde frem og tilbage paa Staven og derved efter Behag gjøre Enden af denne knopformig eller tangformig. En lille Metalskive ved den øverste Ende af Kanylen tjener som Støttepunkt ved dens Bevægelser og tillige som Maalestok for Afstanden mellem Grenene; denne Afstand behøver ikke at være større end 2 til 3 Millimeter. Ved Forsøg paa Liig viste det nye Instrument sig meget brugbart. Det indbringes lukket i Saaret og gaaer med Lethed gjennem snevre Fistelgange. Faaer man ved Undersøgelsen en tvivlsom Følelse, saa fixerer man med den ene Haand Knoppen mod det fremmede Legeme, medens man med den anden trækker Kanylen frem og tilbage og saaledes afvexlende aabner og lukker Tangen. Naar man trækker Instrumentet ud, finder man mellem de to smaa Hager en lille Stump Bly, som kan kjendes med blotte Øine eller ialfald med Lupen. Tangsondens Anvendelse er forresten fareløs; thi de Stumper af Been eller andet Væv, som den kunde medtage, ville være

overordenlig smaa. Man kan trække Stumper af Læder eller Klædningsstykker ud med den. Instrumentet er ikke større, end at det kan ligge i enhver Forbindtaske.

Allerede før Lecomte havde offenliggjort Beskrivelsen af sin Tangsonde, havde en anden fransk Militærlæge, Baudry (l'Un. méd. 1862. Nr. 132) anbefalet at bruge en let og smal Pincette, hvis Grene i Spidsen vare forsynede med skarpe Rande og passede nøie til hinanden. Saasnart Spidsen af det i lukket Tilstand indførte Instrument træffer det haarde Legeme, hvorom der er Spørgsmaal, aabner man det saaledes, at der omtrent bliver 2 Mmtr. Afstand mellem Grenene, og lukker det igjen, som om man vilde fatte det fremmede Legeme. Er dette en Kugle, saa vil man finde et om end lille, saa dog tydelig kjendeligt Spor af Metallet paa Pincetten, som man derpaa trækker langsomt ud af Saaret. — Man vil indsee, at, om denne Fremgangsmaade end er ret sindrig udtænkt, saa er dens Anvendelse dog til en vis Grad indskrænket; thi naar Saarets Indgangsaabning er snever, fistuløs, maa man udvide Fistelgangen ved Indsnit, før man kan indbringe Pincetten; og vil man skride dertil, har man jo ogsaa andre Midler til at komme paa Spor efter Beskaffenheden af det haarde Legeme, som ligger i Dybden. Denne Mangel viste sig tydelig i det første Tilfælde, i hvilket Baudry troede at kunne faae Brug for den nye Methode (l'Un. méd. 1863, Nr. 47); men da Sygehistorien ogsaa i andre Henseender har Interesse, navnlig som Beviis paa de mangfoldige praktiske Vanskeligheder, Behandlingen af et gammelt Skudsaar kan frembyde, meddeles den her i Udtog:

En Løitnant blev ved Magenta (4de Juni 1859) truffen af en Kugle paa Strækkesiden af høire Haand, ved Forbindelsen mellem 2det og 3die Mellemhaandsbeen og Haandrodsbenene. Han drejede strax Haanden rask omkring for at see, om Kuglen var gaaet igjennem, og antog senere,

at den ved denne hurtige Bevægelse muligviis var kommen ud af Saaret og falden paa Jorden. De første Læger, der behandlede ham, have formodenlig paa Grund af den betydelige Svulst i Haanden og Underarmen ikke kunnet finde Kuglen. Man lod da Saaret lukke sig. Der opstod efterhaanden 2 Abscesser, den ene paa Bøiesiden af Haandleddet, den anden inde i Huulhaanden. De bleve aabnede med store Indsnit og undersøgte med Sonde, Katheter, ja med Fingeren, men Alt forgæves. Man antog da, at Kuglen ikke længere fandtes i Saaret. — Tre til fire Maaneder efter, da Hævelsen næsten havde tabt sig, begyndte Pt. imidlertid at mærke en haard, bevægelig Svulst inde i Haanden, som baade han selv og Overlægen ved Regimentet antoge for Kuglen, men som flere andre Læger, hvoriblandt en af de mest navnkundige Professorer i Strassborg, erklærede for at være dannet af et Been eller af forhærdet Væv. Han fik det Raad, som han med Glæde modtog, ikke mere at lade foretage nogen Eftersøgning af Kuglen eller nogen Operation; thi i det heldigste Tilfælde vilde en saadan kun skaffe ham Lidelser til ingen Nytte, — maaske vilde den ogsaa forværre Tilstanden. Da Pt. i Sommeren 1862 kom tilbage fra Badene i Bourbonne, dannede der sig atter en Absces inde i Haanden, som han lod aabne sig af sig selv; der blev en Fistel tilbage, som besværede ham meget, fordi der stadig sivede nogen Vædske ud. D. 4de Marts 1863 lagde han sig derfor ind paa det af Baudry bestyrede Militærhospital i Evreux.

Ovenfor Fistlen, som sad midt i Huulhaanden, og af hvis meget fine Munding der i 24 Timer i det Høieste udflød tre eller fire Draaber seropurulent Vædske, følles der, henimod Tommelfingerballen, en aflang, haard, bevægelig Fremstaaenhed af en lille Mandels Størrelse, tilsyneladende dannet af et fremmed Legeme, beliggende under Huden og Aponeurosis palmaris. Paa Haandens Rygflade saaes et straaleformigt Ar, svarende til det Sted, hvor Kuglen var gaaet ind. Haandleddet var anchylotisk, Fingrenes, især Pege- og Mellemfingerens, Bevægelighed meget indskrænket. Han kunde ikke holde Sabelen med høire Haand.

Da B. efter nogen Overtalelse havde faaet Lov til at indføre en flin Sonde i Fistlen (hvilket forresten skete uden Smerte), fandt han i en Dybde af omtrent 15 Millimeter en Modstand af et haardt Legeme med ujævn Overflade, som gav en mat Lyd ved Instrumentets Berørelse. Skjøndt B. var overbevist om, at det var Kuglen, han havde berørt, var Pt. dog ikke til at overtale til strax at lade sig operere. Først efterat han var bleven bekjendt med Garibaldis Sygdom og den derimød anvendte Behandling, fik B. Lov til at anbringe smaa Stykker Gentianrod (hver Dag et nyt Stykke, lidt større end det foregaaende,) i Fistlen, og efter 8 Dages Forløb var Gangen udvidet til et Gjennemsnit af 5 til 6 Millimeter; men nu begyndte Gentianroden ogsaa at smerte Noget. B. vilde da overbevise den Syge om sin Anskuelses Rigtighed og gjorde et Forsøg med den ovenomtalte Pincette; men Saaret var endnu for lille, til at

denne kunde indføres uden Smerte, — og Smerte vilde den Syge ikke taale. Man forsøgte da Pressesvamp istedenfor Gentianrod; men Svampen vilde ikke holde sig i Saaret, og man maatte vende tilbage til Gentianroden. Da denne atter begyndte at smerte, fandt B. paa et nyt Middel til at paavise Blykuglen: han brækkede Krogen af en almindelig Hæklenaal og bragte — uden Smerte for Pt. — den ujævne Brudflade i Berørelse med det haarde Legeme i Saarbunden, gned den flere Gange frem og tilbage og kunde, da den kom ud igjen, forevise en saa tydelig Belægning med Bly, at der ikke længere var Grund til nogen Tvivl. D. 16de Marts blev Pt. chloroformiseret; B. indførte en smal Tenotom i Saaret, gjennemskar Huden, det underliggende Bindevæv og Aponeurosis palmaris i en Udstrækning af 10 til 12 Millimeter og fik saaledes Plads til at indføre et Elevatorium, som i et Øieblik bragte Kuglen til at springe frem. Den veiede 25 Grammer, havde hist og her Fremstaaenheder og Ujævnheder paa Overfladen, var overalt af bruun Farve undtagen paa et lille Parti, hvor der var afsat en hvidgraa Masse, som det syntes, bestaaende af Kalksalte og enten opstaaet ved, at Kuglen havde rikochetteret mod Jorden, eller ved dens Ophold inde imellem Haandens Been. Havde det truffet sig saaledes, at Undersøgelsesinstrumentet var stødt paa denne Plet, vilde man maaske vanskelig være kommen til den rette Diagnose; ialfald maatte man have skrabet stærkt med Naalen for at naae Blyet. — D. 31te Marts vare baade Fistlen og Indsnittet tilhelede med Ar; der var ingen Smerter; men Anchylosen var naturligvis uforandret. Pt. kunde nu skrive med Lethed og vilde efter B.s Formening snart være istand til igjen at føre sit Vaaben med den saarede Haand.

Det mindst praktiske af de Instrumenter, som høre herhid, er vistnok det, som Favre (Professor i Marseille) og Militærlægen Fontan ligeledes i Anledning af Garibaldis Saar konstruerede. Dette Instrument, der hviler paa Elektromagnetismen som Grundvold, bestaaer i Hovedsagen af et Metalrør, som indeslutter to af et isolerende Lag omgivne Metaltraade (Sonder), der staae i Forbindelse med et galvanisk Element. Den ene af Traadene sættes i Forbindelse med et Galvanometer, hvis Magnetnaal vil vise en tydelig Afvigelse, saasnart ved Traadenes Berørelse med det metalliske Legeme (Kuglen) den galvaniske Kjæde lukkes, hvorimod Afvigelsen ikke vil opstaae, naar Traadene kun komme i Berørelse med organiske Væv eller Vædsker. Ikke at tale om, at det vel altid vil have Vanskelighed at medføre og opstille et Apparat

som det antydede i Felten, ville ogsaa organiske Stoffer af forskjellig Oprindelse, som lægge sig mellem det undersøgende Instrument og Kuglen, kunne lægge betydelige Hindringer i Veien for Anvendelsen, om det end undertiden (som i de af Fontan selv anstillede Forsøg) kan lykkes at gjennembore de mellemliggende Lag med de Staalspidser, hvormed han i dette Øiemed har forsynet Traadene. Om altsaa end Tanken, der ligger til Grund for Apparatet, er fuldkommen rigtig, kan det dog neppe antages, at det vil faae nogen synderlig Fremtid, ligesom det heller ikke endnu vides at have fundet Anvendelse paa Levende.

(Sluttes.)

Pneumonien, iagttagen i den medicinske Klinik i Pavia i Aarene 1859—60—61—62.

Af Professor Salvatore Tommasi.

(Oversat efter »il Morgagni«, 1862, af Reservelæge Vald. Rasmussen.)

(Slutning.)

Bemærkninger om Behandlingen af Pneumonien i Kliniken i Pavia.

Jeg har aldrig havt stor Tilbøielighed til at anvende Aareladning, og jeg tilstaaer endog, at jeg hver Dag bliver mere og mere tilbageholden, ja næsten fjendtlig stemt mod dette Middel og det i Særdeleshed her paa Stedet, hvor jeg lever. Jeg veed i Sandhed ei, hvad Amerikas Slaver, mod hvilke det civiliserede Europa daglig udgrunder nye Forbandelsesmaader, skulle misunde vore Fattige, hvis eneste Næringsmiddel er Mais og Vand, naar de søge vor Klinik. Jeg bekæmper ei Pneumonien med Aareladning, fordi den ikke gavner, men ofte kan blive skadelig. Mine eneste Indikationer for Aareladning ere betydeligere Cirkulationsforstyrrelser i vasa cordiaco-pulmonalia og det derved forhøiede Sidetryk i det arterielle System samt Kongestion til Hjernen, og selv i saadanne Tilfælde behøver jeg sjelden at gjøre mere end een Aareladning. Derimod bruger jeg med Fordeel lokale Bloduddtømmelser; men ogsaa disse anvender jeg med noget Forbehold.

Tartar. stibiat. anvendte jeg i det første Aar; men jeg fandt snart, at det kun sjelden taaltes, og jeg overbeviste mig ikke om, at det havde nogen særlig god Virkning, ved at sammenligne saadanne Tilfælde med andre lignende, behandlede paa anden Maade.

Jeg lægger meget Mærke til den ofte tilstedeværende venøse Plethora i Underlivsorganerne, og jeg søger at bekæmpe den med lokale Blodudtømmelser, med Diuretica og mildere Laxantia.

I andet Stadium anvender jeg Anacatartica og i Særdeleshed Ipecacuanha eller Polygala, sjelden Antimonialia. Her gjælder det om at opretholde Lungernes og Bronchiernes Excitabilitet og understøtte dem i deres mechaniske Arbeide under Hosten og Opspytningen. Er Hosten ringe og Auskultationen dog giver Tegn paa rigeligt Exsudat og Ødem, maa man stræbe at vække Reflexbevægelser, med faa Ord: opretholde Sensibiliteten af N. vagus og Motiliteten af Respirationsnerverne.

Jeg pleier ogsaa at behandle Feberen i og for sig, naar jeg har overbevist mig om, at den ikke er reen symptomatisk, og jeg anvender i saadanne Tilfælde Chinin i refrakt Dosis eller Digitalis eller begge tilsammen. Jeg tager her Indikationerne af Pulsfrekvensen, Temperaturforhøielsen og Urinstoffets Mængde. Hovedmidlet mod Pneumonien iaar har været Chinin. sulphur; ligeledes de foregaaende Aar, naar der var profus og miliær Sveed, Adynami og snigende Feber, og naar jeg nærede den Overbeviisning, at dette afhang af en særegen Degeneration af Exsudatet eller af Suppuration. Jeg gav da foruden Chininen tillige Viin og saa megen Næring, som Pt. kunde nyde. I den protraherede Pneumoni anvendte jeg Levertran som analeptisk Middel imod Anæmien og den svækkede Ernæring.

Pneumonien er en af de Sygdomme, der kan helbredes af sig selv og uden Lægemidler med Undtagelse af vandagtige Drikke. Dette Faktum beviser dens typiske Natur, og det beviser ligeledes Nødvendigheden af de ovenfor omtalte Udviklingsphaser, der ere begrundede i physiologiske Love og i den chemiske Metamorphose af albumenholdige Stoffer.

Jeg skal til Slutning meddele statistiske Resultater fra forskjellige Kliniker i Europa og fra forskjellige Tidsperioder, navnlig med Hensyn til Aareladninger. Man vil see, at der viser sig Forskjel; men denne er ei saa betydelig, som Forskjellen i Behandlingsmaaderne er. Dette beviser blandt Andet den kroupøse Pneumonis nødvendige typiske Udvikling, der

saa ofte forstyrres ved en forkert Indgriben og ved Modsigelserne i de forskjellige medicinske Systemer.

Statistik af Pneumonier behandlede med Aareladning.

Rasori. Aareladning.
747 Pneumon. Døde 164. Middelt. 21 pCt.
Aareladning og Emetica.
648 — (civilt Hospital). Døde 22 pCt.
180 — (militært Hosp.). — 14 —
Broussais. (Paris 1838). Aareladning.
219 Pneumon. Døde 137. Middelt. 62 pCt.

Prof. Breza.

Aareladning 2—3 Gange.	Døde	19 pCt.
— 3—9 —	—	22 —
— mere end 9 G.	—	68 —
Uden Aareladning	—	14 —

Bouillaud. Aareladning coup sur coup.
178 Pneumon. Døde 21. Middelt. 11 pCt.
Grisolle har bevist Urigtigheden af denne Statistik.

Grisolle. Aareladning og stib. oxydat.
17 Pneumon. Døde 5. 29 pCt.
Aareladning og Emetica i høi Dosis.
304 Pneumon. Døde 43. 14 pCt.
Louis. Aareladning og Emetica.
20 fra 60—70 Aar. Døde 3. Middelt. 15 pCt.
106. — 32. — 30 —

Efter det Stadium af Pneumonien, hvori Aareladningen er foretagen, har

Grisolle.
50 i 1ste Stad. Døde 5. Middelt. 10 pCt.
182 i 2det — — 32. — 17 —
Aareladning og Emetica.
80 i 2det Stad. Døde 10. Middelt. 12 pCt.
Oppolzer. 20 pCt.

Statistik af Pneumonier uden Aareladning.

Skoda (1854—55). 33 pCt. Døde.
Mitchell (Algemeine Krankenh. in Wien 1847—56).
Døde 24 pCt.
Behandlingen i Reglen expektativ — Diæt — Ipecacuanha i høi Dosis.

Ray.

1. Stib. oxydat.

47 i 1ste Stad. Døde 0. Middelt. 0 pCt.
33 i 2det — — 0. — 0 —
8 i 2. til 3. — — 8. — 100 —

2. Stib. oxydat. og Vesicatorier.

32 i 1ste Stad. Døde 0. Middelt. 0 pCt.
34 i 2det — — 0. — 0 —
17 i 2. til 3. — — 17. — 100 —

Grisolle (Emetica).

30 i 2det til 3die Stad. Døde 18. 60 pCt.
44, hvoraf 35 i 2det — — 6. 13 —

Laënnec (Paris 1826, Tartar. stib.).

57. Døde 2. 3 pCt.

Ambr. Laënnec (Nantes 1827, Tartar. stib.).

40. Døde 6. 15 pCt.

Bang (Kjøbenhavn; Tartar. stib.).

54. Døde 2. 3 pCt.

Tommasi. 1859—60.

Mandfolk: 68. Døde 5. { Pneum. sin. 31 / — dext. 49 } 9 pCt.

Fruentimmer: 21. — 3. { — dupl. 8. / — chron. 1.

1861—62.

Mandf. 33. } 30—40 Aar { Pneum. sin. 28 } Døde 3 } 7 pCt.
Fruent. 21. } { — dext. 20 } — 4 }
{ — dupl. 6 }

Vakance. Distriktslægeembedet i Hanherrederne. Aarlig Løn 300 Rd. med Sædtillæg. Ansøgninger indleveres inden 3 Uger fra d. 11te Decbr. til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Ballin.

Udnævnelse. D, 12te Decbr. er Dr. med. T. S. Warncke udnævnt til extraordinær Docent i Pharmakologi ved Kjøbenhavns Universitet samt til Professor.

Rettelser.

I Ugeskriftet Nr. 27, S. 428, L. 23 f. o. ved, læs: med.
I Ugeskriftet Nr. 28:
S. 442, Anm. L. 1 f. o. eccitabiliste, læs: eccitabilisti.
- — — - 5 f. o. første, læs: sidste.
- 443, L. 18 f. o. suoca, læs: fuoco.
- 449, - 6 f. n. dynamiske, læs: den dynamiske.

I Ugen fra Tirsd. d. 1ste Dec. til Tirsd. d. 8de Dec. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 620 Sygdomstilfælde, nemlig:

	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber . .	66	75	39	27	7	214
Gastrisk Feber . . .	4	7	9	3	«	23
Typhoid Feber . . .	4	4	»	1	»	9
Cholerine	5	11	1	»	2	19
Koldfeber	»	5	3	»	»	8
Rosen	3	10	1	»	»	14
Rheumatisk Feber .	8	8	1	»	»	17
Kighoste	1	»	3	18	5	27
Kopper	»	1	»	»	»	1
Mæslinger	»	2	17	58	3	80
Skarlagensfeber . .	»	»	3	4	»	7
Brystbetændelse . .	8	9	1	3	»	21
Underlivsbetændelse .	1	1	»	»	»	2
Hjernebetændelse . .	»	»	»	2	»	2
Zona	1	»	3	»	»	4
Faaresyge	2	6	15	17	»	40
Strubehoste	»	»	»	2	»	2
Diphteritisk Halsbet. .	»	1	1	»	»	2
Blodgang	2	»	»	»	»	2
Skjørbug	»	»	»	»	»	»
Asiatisk Cholera . .	»	»	»	»	»	»
	105	140	97	135	17	494

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Resf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Brystb.	Faares.
Ny By . . .	58	5	9	7	6	8	13	4	12
Gamle By . .	66	10	4	2	4	6	27	7	17
Nyboder . . .	22	»	1	2	2	2	»	»	»
Christianshavn	24	1	2	1	3	4	28	4	»
Udenbyes . .	44	7	3	2	2	7	12	6	11
	214	23	19	14	17	27	80	21	40

Desuden Gonorrhoe 73, haard Chanker 11, blød Chanker 37 og Barselfeber 5 Tilfælde; endvidere Fnat 28 fra Alm. Hosp. (Bergh) og 22 do. fra Kommunehospitalet, samt adskillige Tilfælde af Bylder (Hahn).

Lister ere modtagne fra 113 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Blanco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.

Den 26. December. 1868.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXXIX. Nr. 30.

Redigeret af Dr. F. Trier.

Indhold: Fremmede Legemer i Skudsaar. Fordelingen af Undervisningen ved det lægevidenskabelige Fakultet. Dødsfald. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjøbenhavn.

Fremmede Legemer i Skudsaar.

(Slutning.)

Legouest hører til de Chirurger, som antage, at det er indiceret strax at udtrække et Projektil eller andet fremmed Legeme af et Skudsaar, saasnart man er paa det Rene med, at det er der. Han gjør opmærksom paa, at de Tilfælde, der berettes om Kugler, som uden Skade ere blevne tilbage i Saar, ere Undtagelser fra Reglen, og at de derfor ikke berettige til den Paastand, som Nogle have fremsat, at den ovennævnte Indikation er overdreven, og at man i de allerfleste Tilfælde kan lade det fremmede Legeme blive liggende uden synderlig Skade; man har tvertimod hver Dag Leilighed til at iagttage, at de i det langt overveiende Fleertal af Tilfælde fremkalde Betændelser, dybtliggende, omfangsrige Abscesser, Suppurationer, som ikke ere til at standse, Besværligheder eller Smerter. Paa den anden Side maa man heller ikke overdrive Indikationens Be-

tydning; man maa ikke for at komme til at trække det fremmede Legeme ud foretage Eftersøgninger og Prøver i det Uendelige, ikke gjøre Indsnit i og ransage de syge Dele med en overdreven Haardnakkethed, kort sagt ikke frembringe Forstyrrelser, der kunde gjøre mere Skade end det farligste fremmede Legeme. Naar der i Nærheden af Saaret er vigtige Huulheder, store Led eller Kar af betydeligt Omfang, som man kunde komme til at aabne med de anvendte Instrumenter, eller naar det for at komme til Maalet vilde være nødvendigt at foretage altfor udstrakte Ødelæggelser, — saa bør man standse Eftersøgningen. Det vilde være ligesaa uforsigtigt altid og for enhver Priis at ville fjerne de fremmede Legemer som med Forsæt at lade dem forblive i Saaret uden engang at forsøge paa at trække dem ud.

Kugler og andre fremmede Legemer kunne trænge ind i og blive siddende i Bløddelene, i Huulhederne og i Benene.

Naar de sidde i Bløddelene eller i Huulhederne, kunne de enten udtrækkes gjennem selve Saarkanalen eller gjennem en Kontraaabning. Man bruger hertil de saakaldte Kugletænger, der nutildags ganske have fortrængt den Mængde Instrumenter, som Fortidens Chirurger have opfundet. De turde være for bekjendte, til at en nærmere Beskrivelse paa dette Sted skulde være nødvendig. — Naar man vil trække en Kugle ud af et Saar med een Aabning, maa denne og hele Saarkanalen, om det behøves, udvides med Kniven paa samme Maade, som man udvider et Saar i Almindelighed. Venstre Haands Pegefinger føres ned til Bunden af Saaret, saaat Fingerspidsen kommer til at berøre det fremmede Legeme; derpaa indfører man Kugletangen lukket langs Fingerens Bøieside, til den naaer det Legeme, der skal udtrækkes; man aabner nu langsomt Tangen og skyder den sagte fremad, saaat Enderne af dens Arme komme til

at glide længere ind paa Kuglens Overflade. Naar man har forvisset sig om, at denne er inde imellem Tangarmene, søger man at fatte den ved at lukke Tangen. Alle Operationens Afsnit maae foretages langsomt, især det sidste, da man ellers let kan komme til at medtage nogle af Bløddelene, hvilket vil foraarsage den Syge Smerter. — Man har givet den Regel, at Kuglen altid burde fattes i sit største Gjennemsnit; men denne Regel bliver næsten altid illusorisk: de runde Kugler lade sig ikke udtrække, uden naar man fatter dem i deres største Gjennemsnit; de aflange kan man i mange Tilfælde ikke fatte paa denne Maade uden at aabne Tangen i en utilbørlig Grad; hvad endelig de Kugler angaaer, der have lidt en Formforandring, saa kan denne være af en saadan Beskaffenhed, at det bliver umuligt at fatte det største Gjennemsnit. Som oftest tager man Kuglerne, som man kan: Hovedsagen er at gribe dem fast, forat de ikke skulle slippe ud af Tangen under Udtrækningen. — Naar man begynder at trække, maa det først skee langsomt for at forvisse sig om, at man ikke har grebet fat i Bløddelene; derpaa maa man, om fornødent, anvende en større Kraft og langsomt føre det fremmede Legeme ud af Saaret. Ved den sidste Deel af Operationen maa man saavidt mulig vende den glatte Flade af Tangskeerne mod vigtige Dele i Nærheden, som bør skaanes (saasom Huulheder, Nerver, Kar) for skadelig Indflydelse af Kuglens Ujævnheder eller skarpe Kanter. — Det hænder ikke sjelden, at Kuglen slipper ud af Tangen igjen, efterat man har fattet den, enten fordi man har fattet den daarlig, eller fordi den er omgiven af Bløddele (Bindevæv, Stumper af Klædningsstykker o. s. v.), eller fordi den skal passere stramt spændte Aponeuroser. Naar et Saar i Forveien er tilbørlig udvidet, hænder dette mindre let; men ellers maa man begynde hele Operationen forfra. —

Kuglens Form gjør Intet til Sagen med Hensyn til Udtrækningen; navnlig forholder det sig ikke rigtigt, at de aflange Kugler, som Nogle have paastaaet, skulde være vanskeligere at udtrække end de runde; naar man i de Tilfælde, i hvilke det behøves, udvider Saaret tilstrækkelig, vil man erfare, at Kuglens Form er omtrent ligegyldig.

En Kontraaabning er indiceret, naar Kuglen er gaaet gjennem største Delen af et Lem, og naar det Lag Bløddele, som skiller den fra den Indgangsaabningen modsatte Overflade, er mindre, end Saaret er dybt, eller naar et lignende Resultat er fremkommet, idet Kuglen paa sin Vei har afveget fra sin første Retning og beskrevet en mere eller mindre betydelig Omvei. Man gjør Kontraaabningen med en Bisturi paa det Sted, hvor Kuglen forefindes, baner sig langsomt Vei Lag for Lag, stadig undersøgende de gjennemskaarne Dele med Syn og Følelse; navnlig maa man, naar man kommer i Dybden, stadig følge Kuglen med venstre Pegefinger, forat den ikke skal undvige; man maa hertil ogsaa helst have en Medhjælper for at fixere fra den modsatte Side. Indsnittet maa have samme Udstrækning i hele sin Dybde og blotte det fremmede Legeme fuldstændig, da det ellers let vil medtage de Lag af Bindevæv og fibrøst Væv, som det har trængt foran sig, hvorved Operationen vil blive voldsommere, end det er nødvendigt. — Forf. udtaler sig af flere Grunde imod det Forslag, som Andre have gjort, at benytte den ved det høie Steensnit brugelige Piilsonde til at bane Veien, naar Kontraaabning skal foretages. Derimod mener han, at der undtagelsesviis kan forekomme Tilfælde, i hvilke man med Fordeel kan bruge en lang og tyk, retliniet Troikar. Denne skulde da indføres gjennem Indgangsaabningen med skjult Poinçon; først naar det fremmede Legeme var naaet, skulde man kraftig støde den igjennem

Bløddelene og Huden paa hiin Side af Kuglen og derpaa føre en Huulsonde ind gjennem det nye Saar, medens Kanylen blev trukken tilbage; Huulsonden kunde da tjene som Veiledning for Bisturien.

Naar man finder, at den Syges Klæder ere blevne gjennemskudte, og der ingen Stumper af Klædningsstykker følger med Kuglen ved dennes Udtagelse, saa maa man formode, at saadanne findes i Saaret. De ere vanskelige at kjende, fordi de ere ligesaa bløde som de organiske Væv i Saarets Omgivelser; men naar man trækker i dem, og disse Trækninger ikke forvolde Smerte, har man et sikkrere Holdepunkt end ved Følelsen; dog kan der ogsaa paa denne Maade skee Forvexling, navnlig med Stykker af Brandskorper; disse kunne selv efter Udtagelsen ikke altid kjendes fra Stumper af Klædedragten, før de ere blevne rensede og udvaskede. Naar Stykker af Klæderne ere indkilede i Beendele, sidde de ofte temmelig fast og kræve nogen Kraft for at trækkes ud.

Andre fremmede Legemer end Kugler kunne ved deres Omfang og Form ofte frembyde betydelige Vanskeligheder, naar de skulle udtrækkes. Det Samme kan ogsaa hændes, naar Saaret er frembragt af større Projektiler, navnlig de hule, og af Kanonkugler. Man bliver undertiden forbauset ved at see, hvor store fremmede Legemer af denne Art Organismen kan indeslutte; man har endogsaa Exempler paa, at Stykker af hule Projektiler af flere Kilogrammers Vægt have kunnet undgaae Chirurgernes Opmærksomhed. Maaden, hvorpaa saadanne Legemer bør udtrækkes, maa den praktiske Chirurg afpasse efter det enkelte Tilfældes Behov.

Beskrivelsen af de særegne Fremgangsmaader, som bør følges ved Udtrækningen af Kugler, der ere trængte ind i de store Huulheder, vilde her blive for vidtløftig, eftersom man da maatte gaae ind paa de enkelte Huulheders særegne

Forhold. Derimod ville de følgende Bemærkninger gjøre Rede for, hvorledes man har at stille sig, naar Benene ere blevne beskadigede.

Kugler og andre fremmede Legemer kunne trænge ind i Benene og forblive liggende der uden at bevirke noget Brud; de runde Kugler blive dog sjelden siddende fast, medmindre den største Deel af deres Omfang er trængt ind. En Kugle kan ogsaa blive indeklemt mellem to nærliggende Been (f. Ex. Haand- eller Fodrod, den nederste Ende af Underarm eller Skinnebeen). — Naar en Kugle bliver siddende i den kompakte Beenmasse paa Overfladen, lader den sig vanskelig trække ud med Kugletængerne, som ikke kunne rokke den; navnlig gjælder dette om de runde Kugler, paa hvis Overflade Tangarmene glide af. Sidder den dybere inde i en Kanal, som den selv har dannet sig i den spongiøse Masse, saa er ofte Indgangsaabningen i den kompakte Masse mindre end Kanalen i den spongiøse, saaat Tangen vel kan naae Kuglen, men ikke har Plads nok til at blive aabnet og gribe den, medens den i andre Tilfælde nok kan gribe Kuglen, men ikke komme ud dermed, fordi Tangarmenes Ender plus det fremmede Legeme blive for tykke til at gaae igjennem den snevre Aabning i Overfladen. Dette sidste Forhold gjør sig endogsaa gjældende, naar Indgangsaabningen har samme Vidde som Kanalen.

For at trække Kugler ud af de Beendele, hvori de sidde fast, bruger man Elevatorium, Skruetrækker, Hammer og Meisel eller Trepan. For at skaffe disse Instrumenter Plads maa man næsten altid gjøre større eller mindre Indsnit.

Elevatoriet ledes ind til Kuglen paa venstre Haands Pegefinger og bevæges med høire Haand saaledes, at det virker som Løftestang paa Kuglen, hæver den i Veiret og gjør den bevægelig, saaat Kugletangen kan fatte den. Det

kan kun bruges, naar Kuglen sidder overfladisk og er til en vis Grad bevægelig i den Fordybning og mellem de Beensplinter, den har frembragt. Det er mindre heldigt, naar Kuglerne sidde helt inde i den spongiøse Masse, og kan da endog gjøre Skade ved at skyde Kuglen til Siden eller ind i Marvkanalen. Det er i Reglen ganske ubrugeligt, naar Kuglen sidder meget dybt inde.

Skruetrækkeren, der kun kan bruges ved Blykugler, er efter Forf.s Mening af meget begrændset, om ikke aldeles tvivlsom Nytte. Baade theoretisk og praktisk synes den kun i ringe Grad at svare til sin Hensigt: den kan kun virke, naar Enden af Skruen kan holdes ubevægelig fast paa Kuglen, Noget, som ved dybtliggende Been næsten er umuligt; naar Skruen ikke staaer ganske fast, glider den paa Kuglen og kommer let til at sønderrive de nærliggende Bløddele. Instrumentets Anvendelse er derfor kun sikker og fareløs, naar Kuglen sidder i overfladisk beliggende Been; men undertiden er den saa fast indkilet i den kompakte Masse, at man ikke kan rokke den med Skruetrækkeren, og sidder den i den spongiøse Masse, er den gjerne saa bevægelig, at man ikke kan faae Skruen ind i den. Naar Kuglen har lidt en Formforandring eller er kegleformig, kan Instrumentet slet Intet udrette, saasnart det træffer dens mindste Gjennemsnit. Forf. har ofte brugt Skruetrækkeren, men aldrig med tilfredsstillende Udfald, og iblandt de talrige Kugler, udtrukne af Been, som han har undersøgt, har han ikke truffet paa en eneste, der var tagen med dette Instrument.

Trepanen kan, naar de andre Instrumenter svigte, benyttes til enten at borttage Kuglen tilligemed en omgivende Beenring eller et Beenstykke tætved Kuglen, saaat den Aabning, denne har frembragt, forstørres og der bliver bedre Plads til at tage den ud. — For Anvendelsen af Meisel

og Hammer kan der ikke gives almindelige Regler; men de maae bruges efter bedste Skøn i hvert enkelt Tilfælde. Listons Tang kan ogsaa undertiden gjøre god Nytte.

Kontraaabninger foretages sjelden i Beendelene; de ere kun indicerede, naar den kompakte Lamel, der ligger modsat Indgangsaabningen, er brækket eller splintret. Efter først tilstrækkelig at have blottet vedkommende Parti af Benet, aabner man det og fjerner Splinterne med Elevatorier, krumme Hager, Listons Tang eller Hammer og Meisel — Alt efter Omstændighederne.

Forbindingen af et Skudsaar, fra hvilket man har fjernet fremmede Legemer, bør være ganske simpel, naar det kan forudsættes, at der ikke længere er Noget tilbage i Saaret, som skal fjernes; Helingen vil da foregaae som ved ethvert andet Saar. Antager man derimod, at der endnu er noget fremmed Legeme tilbage, bør man indbringe Charpi ell. Ligu. for at forhindre, at der skeer en Heling paa Overfladen, hvorved nye Indsnit vilde blive nødvendige. Helingen bør altid foregaae fra Bunden imod Overfladen; men dette finder sjelden Sted, naar der er et fremmed Legeme tilbage i Saaret. — Kontraaabningerne hele altid hurtigere end Indgangsaabningerne, fordi de ikke som disse ere kontunderede. De maae ligeledes holdes aabne ved kunstige Midler, saasnart man formoder, at der endnu er fremmede Legemer tilbage, som skulle udstødes igjennem dem.

Naar et fremmed Legeme bliver tilbage i et Saar, enten fordi man ikke har kunnet finde det, eller fordi det har siddet for dybt inde til at kunne naaes, saa maa man give Tid, indtil Suppurationen ved at ødelægge de omgivende Væv har givet Plads for Undersøgelses- eller Udtrækningsinstrumenterne. Der opstaaer da ofte Abscesser, snart paa Saarstedet selv, snart paa et diametralt modsat Sted, snart (naar

Kuglen har flyttet sig) paa et langt bortfjernet Sted; disse Abscesser bør aabnes tidlig, forat Vævene ikke skulle blive for stærk medtagne af Suppurationen, og man maa føre Fingeren ind i Absceshulen for at finde Kuglen. Undertiden dannes der ingen Absces; men Saaret holder sig aabent og trækker sig sammen til en fistuløs Gang, som aldrig lukker sig, men stadig afsondrer en større eller mindre Mængde Pus. Det kan endelig ogsaa hænde, at Saaret lukker sig ganske, men fra Tid til anden giver Anledning til nye Abscesdannelser, ligetil det fremmede Legeme fjernes. Disse Tilfælde kunne være meget vanskelige at diagnosticere, og mangen omhyggelig og erfaren Chirurg har feilagtigen antaget forhærdede Partier af Organismens Væv for Kugler og gjort Indsnit i flere Retninger for at faae dem ud. Saadanne Knuder kunne nemlig baade ved deres Haardhed, deres runde Form og den Følelse, de give ved Sondering, let faae Udseende af at være Projektiler eller fremmede Legemer. — Naar et fremmed Legeme har opholdt sig længe i Organismen, dannes der i Bløddelene en fibrøs, i Beendelene en ossøs Kapsel omkring dem, som maa aabnes, forat de kunne udtages, Noget, som ofte frembyder ikke ubetydelige Vanskeligheder. De Saar, som blive tilbage herefter, hele kun langsomt; thi det varer længe, før Kapslens Vægge falde sammen og forandres saaledes, at en fuldstændig Lukning kan gaae for sig. — Det er bekjendt, at et fremmed Legeme, som indkapsles, ofte uden Skade kan forblive i Organismen i meget lang Tid eller for bestandig, enten paa samme Sted, hvor det fra først af kom hen, eller stadig vandrende efter Tyngdens Love; men der er dog i saa Henseende nogen Forskjel: den anførte Sætning gjælder mest om fremmede Legemer af Glas, Kobber, Jern og især Bly, hvorimod Been, Horn eller Træ næsten altid idetmindste

bevirke Abscesser eller Fistelgange; mindst af Alt taales Stumper af Klædningsstykker, navnlig uldne; de vedligeholde altid en Betændelse, ligetil de af sig selv eller ved Kunstens Hjælp komme ud. — Fremmede Legemer, der ere blevne tilbage, efterat Saaret har lukket sig, bør man i Reglen ikke, som Nogle mene, lade sidde paa deres Plads, naar man paa et senere Tidspunkt finder dem. Kun naar de aldeles ikke give Anledning til nogensomhelst Besværlighed for den Syge, kan dette forsvares; men ellers maae selv de alvorligste Følger af deres Udtagelse betragtes som mindre slemme end den stadige Smerte og Besvær, som de foranledige ved at blive, ikke at tale om den Fare, som derved altid truer den Syge.

Blykugler forandres ikke ved at opholde sig i Organismen. Naar de trækkes ud strax og Blodet vaskes af dem, seer man, at de have beholdt deres glatte Overflade, undertiden endog deres Glands uforandret; naar de have stødt imod Beendele, have de ofte Revner og Ujævnheder, hvori man finder Beenfliser eller Beenstøv. Trækkes de ud efter lang Tids Forløb, ere de blevne lidt brune, men ere ellers uforandrede; naar deres Form er forandret, træffer man i Revnerne størknet Pus eller en hvid, kridtlignende Masse, der ved nærmere Undersøgelse viser sig at bestaae af Kalksalte. — Kugler af Jern og andre Metaller forholde sig omtrent paa samme Maade; men disse Metaller iltes lettere, saaat man paa Jern undertiden finder Rust, paa Kobber Spanskgrønt. — Træ suger nogen Vædske til sig og svulmer derfor lidt op, men forandres ellers ikke; efter at have ligget i suppurerende Dele faaer det stundom en slem Lugt. — Stumper af Klædningsstykker falde ikke fra hverandre; efter nogle Maaneders Forløb finder man, at baade Lærreds-, Uld- og Silketøi beholder sin sædvanlige Fasthed, kun Far-

ven gaaer tabt, fordi det bliver gjennemtrængt af purulent Vædske; Stykker af de franske Soldaters røde Beenklæder og af deres graae Kapper faae deres Farve igjen, naar man vadsker dem.

Fordelingen af Underviisningen ved det lægevidenskabelige Fakultet.

Som Læserne af den officielle Bekjendtgjørelse ville have erfaret, er Hr. Dr. Warncke d. 12te ds. udnævnt til extraordinær Docent i Pharmakologi. Denne Udnævnelse vil af det lægevidenskabelige Publikum blive hilset med Glæde over og med Paaskønnelse af, at Ministeriet for Kirke- og Underviisningsvæsenet har besluttet sig til den Deling af Prof. Ottos forhenværende Embede, som saa mange Sagkyndige ønskede, og som ogsaa dette Ugeskrift gjentagne Gange har havt Leilighed til at anbefale. Efter Forlydende er det nemlig Ministeriets Hensigt at lade Lærerembedet i Retslægevidenskaben henstaae ubesat, indtil det nuværende Stadslægeembede bliver ledigt; man vil da stræbe efter at faae de af dette Embedes Forretninger, der henhøre under Staten (Justitien), adskilte fra de rent kommunale; de første skulde overdrages en Physikus i Kjøbenhavn, som tillige skulde være Lærer ved Universitetet i Retslægevidenskaben og i den offenlige Sundhedspleie, medens de sidste som hidtil skulde henhøre under Stadslægen, der kun skulde være kommunal Embedsmand. Man har, som det af Udnævnelsen sees, indtil videre maattet lade sig nøie med at ansætte en extraordinær Docent i Pharmakologi, og det Samme vil vel i nogen Tid blive Tilfældet for Retslægevidenskabens Vedkommende, eftersom Budgettet kun har een Lønning (forhen Prof. Ottos) at raade over, hvilken nu maa deles mellem de to nye Lærere, der træde i den nævntes Sted; men saasnart nogen Plads, der kan inddrages, bliver ledig, er det at haabe, at man baade vil gjøre Pharmakologien og Retslægevidenskaben til ordinære Underviisningsgjenstande.

Dødsfald. Dr. med., Etatsraad S. M. Trier, Overlæge ved Frederiks Hospitals medicinske Afdeling fra 1842 til 1860, er efter længere Tids Sygelighed pludselig død d. 20de Decbr., 63 Aar gl.

I Ugen fra Tirsd. d. 8de Dec. til Tirsd. d. 15de Dec. 1863 ere, ifølge Meddelelse fra det medicinske Selskabs hygieiniske Udvalg, anmeldte fra Lægerne i Kjøbenhavn 595 Sygdomstilfælde, nemlig:

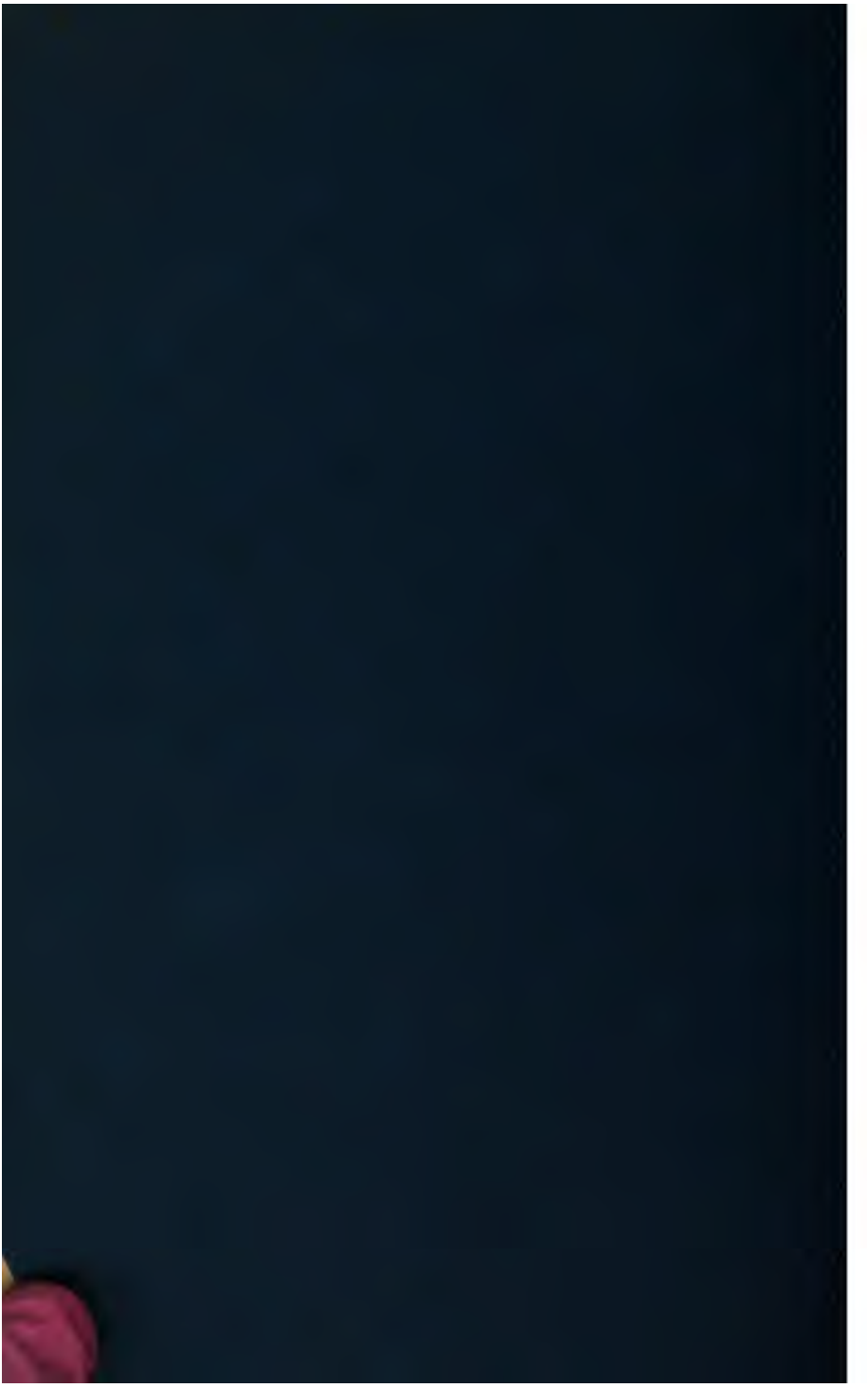
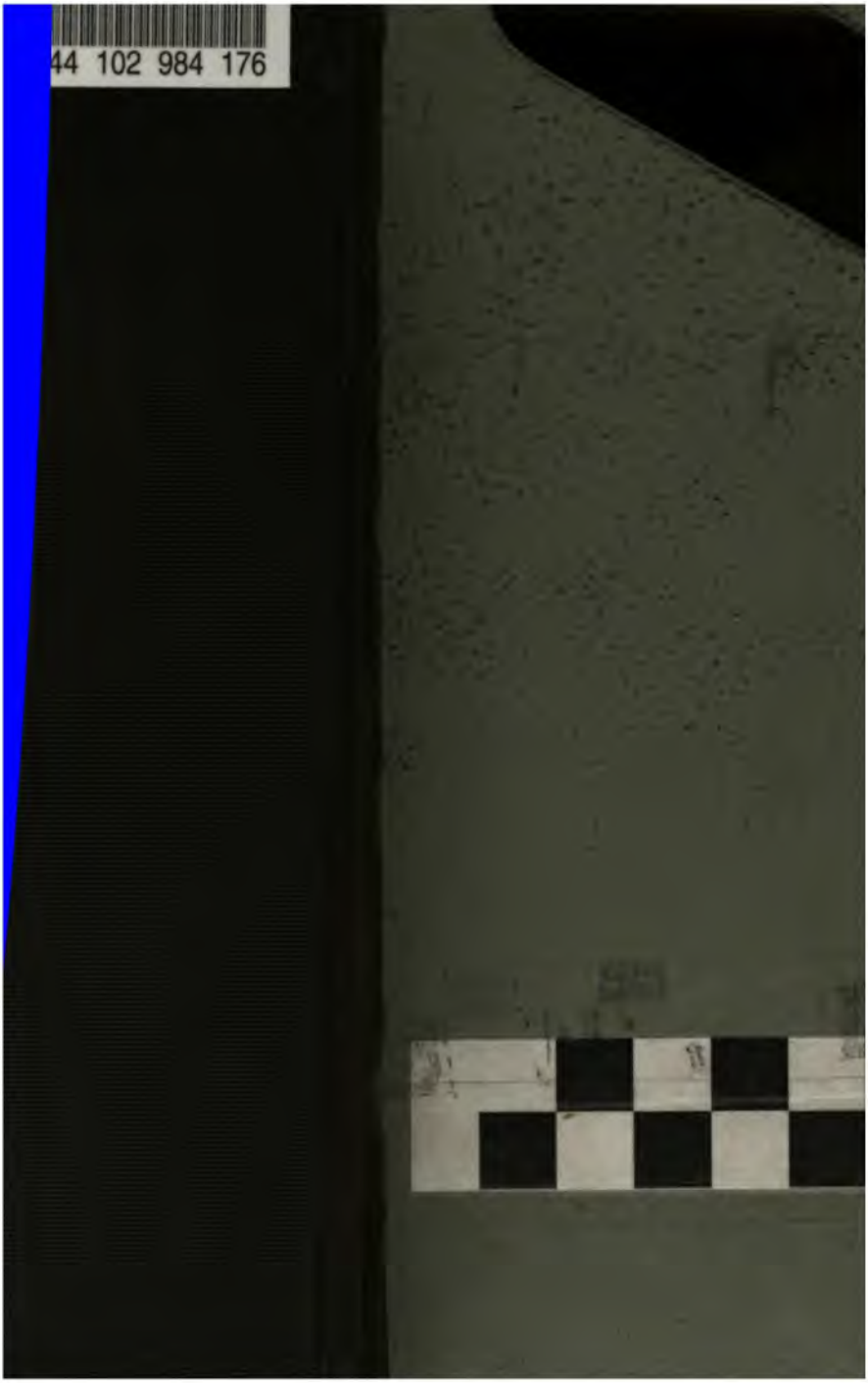
	Mdf.	Frt.	Børn fra 15–7,	7–1	under 1 Aar.	Summa.
Katarrhalsk Feber	75	61	41	34	5	216
Gastrisk Feber	5	5	2	5	»	17
Typhoid Feber	»	5	»	2	»	7
Cholerine	3	10	1	»	»	14
Koldfeber	4	2	4	3	»	13
Rosen	9	12	»	»	»	21
Rheumatisk Feber	7	5	2	»	»	14
Kighoste	»	»	10	31	5	46
Kopper	»	»	»	»	»	»
Mæslinger	3	»	9	47	3	62
Skarlagensfeber	»	»	2	13	»	15
Brystbetændelse	7	4	4	4	»	19
Underlivsbetændelse	»	1	»	»	»	1
Hjernebetændelse	»	»	1	1	»	2
Zona	1	3	»	»	»	4
Faaresyge	4	2	21	15	»	42
Strubehoste	»	»	»	1	»	1
Diphteritisk Halsbet.	»	7	»	1	»	8
Blodgang	»	»	»	»	»	»
Skjørbug	»	1	»	»	»	1
Asiatisk Cholera	»	»	»	»	»	»
	118	118	97	157	13	503

	Katarrhf.	Gastf.	Chol.	Koldf.	Rosf.	Rhmtf.	Kigh.	Mæsl.	Skrlf.	Brystb.	Faares.
Ny By	82	6	2	4	4	3	16	23	3	14	17
Gamle By	63	9	3	2	4	7	10	16	11	3	18
Nyboder	14	»	»	1	2	1	3	»	»	»	2
Christianshavn	28	»	2	2	4	2	12	19	»	2	1
Udenbyes	29	2	7	4	7	1	5	4	1	»	4
	216	17	14	13	21	14	46	62	15	19	42

Desuden Gonorrhoe 44, haard Chanker 8, blød Chanker 35 og Barselfeber 5 Tilfælde; endvidere Fnat 26 fra Alm. Hosp. (Bergh) og 11 do. fra Kommunehospitalet, Stomacace 4, enkelte Tilfælde af Icterus, samt Urticaria hyppig (M. Trier).

Lister ere modtagne fra 114 Læger.

C. A Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri ved F. S. Muhle.



44 102 984 176